رجسٹرڈ ایل نمبر ۱۲۵۲
مئی سنہ ۲۳ء

دھلی کا ماہوار طبی رسالہ

المسیح

مرتبہ

زبدۃ الحکماء حکیم محمد کبیر الدین
مؤلف و پروفیسر طبیہ کالج دھلی

قیمت سالانہ مع محصول (عہ)

قیمت فی پرچہ ۴/

پتہ ناظم دفتر المسیح قرول باغ دھلی

مجلد المطابع دہلی میں چھپکر دفتر المسیح سے شائع ہوا

جلد دوم | ماہ رمضان المبارک سنہ ۱۳۴۱ھ مطابق مئی سنہ ۱۹۲۳ء | عدد نہم

فہرست مضامین

نمبر شمار	مضمون	مضمون نگار	صفحات
۱	مسائل جدید اور انکے براہین	مدیر	۵۱۳-۵۱۶
۲	اورنگ زیبی پھوڑا۔	نایب مدیر	۵۱۶
۳	اطباء کی خدمت میں ایک پیام	حکیم شبیر احمد صاحب انصاری	۵۱۷-۵۲۰
۴	تاریخ علم کیمیا	مدیر	۵۲۱-۵۲۷
۵	کیفیت استقرار حمل	"	۵۲۸-۵۳۲
۶	خون اور اس کے امراض	حکیم محمد عبد الواحد صاحب ناظم	۵۳۳-۵۴۵
۷	فن جراحت۔ علم الجراثیم	مدیر	۵۴۵-۵۵۱
۸	علمی شکوک	از ڈاکٹر گ۔ س۔ بھٹناگر صاحب	۵۵۲-۵۵۸
۹	عمل احتقان	از ڈاکٹر محمد عثمان خانصاحب	۵۵۹-۵۶۴
۱۰	کلیہ طبیہ دہلی		۵۶۵-۵۶۸
۱۱	مدرسہ طبیہ آصفیہ بھوپال	از شجاعت علی خانصاحب	۵۶۹-۵۷۰
۱۲	اجوبہ		۵۷۱-۵۷۵
۱۳	اسئلہ		۵۷۶

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

نحمدہٗ ونصلی ونسلم

مقالات

مسائل جدیدہ

اور ان کے براہین

ہم پچھلے ماہ بحث عناصر کے ذیل میں یہ حقیقت آشکارا کر چکے ہیں کہ ہمارے مکرم دوست حکیم شبیر احمد صاحب انصاری اس امر پر سخت مصر ہیں کہ کلیات جدیدہ اور مسائل مختلفہ المسیح میں مفصل ذکر کیے جائیں۔ اور ان کے دلائل و براہین بھی سامنے لائے جائیں۔ تاکہ ناظرین آیندہ زیادہ تفصیل کے ساتھ بحث کر سکیں۔ اور اپنے مسلمات کے ساتھ طب جدیدہ کے مسلمات بھی دماغ میں جمع ہو جائیں۔ چنانچہ اس کی پہلی قسط بحث عناصر کے عنوان سے نذر ناظرین ہو چکی ہے۔ اب مسائل جدیدہ کے عنوان سے دوسرے بہت سے مباحث ذکر کیے جائیں گے مثلاً اثبات جراثیم۔ عدم سودا۔ پانی کے عناصر۔ تولید اخلاط۔ کیفیت۔ تغذیہ وغیرہ۔ اس ذیل میں جو دلائل و براہین ہم پیش کرینگے۔ وہ خود ساختہ نہ ہونگے۔ بلکہ طب جدیدہ کے خیالات کی پوری ترجمانی ہوگی۔ اس لئے میں اس پہلوئے تاریک کو روشن کر کے بری الذمہ ہونا چاہتا ہوں۔ ان تمام دلائل و براہین کے بعد آپ کو فیصلہ کرنے۔ اور کسی چیز کے تسلیم کرنے یا انکار کا پہلو اختیار کرنے کا کلی اختیار ہے۔ ابتدائی ضرورت تو صرف اسقدر ہے کہ دونوں خیالات سلیس بیان میں اطباء کے سامنے آجائیں۔ تاکہ طرفین کی بہت سی غلط فہمیاں دور ہو جائیں۔ اور کسی ایک حقیقت مسلمہ تک پہونچنے میں سہولت حاصل ہو۔

جراثیم کا وجود طب جدید کی رو سے

جراثیم کا انکشاف کیونکر ہوا؟ ارباب طب جدید اس کے تسلیم کرنے پر کیوں مجبور ہوئے؟ سلف کے خیالات سے علیحدگی اُنہوں نے کیوں اختیار کی؟
یہ سوالات ہیں جنکے جوابات آپکو ذیل کے بیان سے ملیں گے +

چونکہ جراثیم خرد ترین اجسام میں سے ہیں۔ اسلئے اس میں تو شک نہیں کہ ان کا انکشاف خردبین کی ایجاد کی وجہ سے ہوا۔ ورنہ ارباب طب جدید بھی امراض کو اخلاط و مواد کے تابع کہا کرتے تھے + طب جدید میں جن جن امراض کے اسباب جراثیم تسلیم کیے گئے ہیں اُنہیں خردبین وغیرہ سے دیکھکر مانا گیا ہے۔ اُن مخصوص جراثیم کو مصنوعی طور پر اُگایا گیا ہے۔ اور اس کے بعد اس جدید پیداوار سے بطور خود امراض پیدا کیے گئے ہیں۔ اس کے بعد یقین کیا گیا ہے کہ مثلاً فلاں قسم کا جرثومہ فلاں مرض کا سبب ہے +

اس دلیل کو واضح طور پر سمجھنے کے لیے باب علم الجراثیم کے مطالعہ کی ضرورت ہے جس میں دیگر تفصیلات کے ساتھ ان کے امتحان کا۔ ان کے رنگنے کا۔ اور رنگ کر مشاہدہ کرنے کا۔ ان کے پیدا کرنے اور مصنوعی طور پر اُگانے کا طریقہ بتایا گیا ہے + مختلف امراض کے جراثیم مختلف خواص رکھتے ہیں۔ بعض امراض کے جراثیم خاص خاص رنگتوں کو قبول کرتے ہیں۔ اور اس سے اُنکا پہچاننا سہل ہو جاتا ہے +

بہت سے امراض میں جراثیم کا ثبوت اس طرح بہم پہونچا ہے کہ اُس مرض کی رطوبات میں بار بار علمی طور پر دیکھا گیا۔ اور پھر اُنکو اپنے طور پر اُگا کر اور تمام شبہات و شکوک دور کرکے باحتیاط تمام دوسرے حیوانات میں پہونچایا گیا جس سے بعینہ وہی امراض اور اُسی کے عوارض پیدا ہو گئے + مثلاً آتشک کے جراثیم جب بعض قسم کے بندروں میں داخل کیے جاتے ہیں۔ تو ان سے آتشک کا مرض پیدا ہو جاتا ہے +

اگر اس تجربہ و مشاہدہ میں کوئی غلطی نہیں ہے۔ تو اس سے انکار کرنے کا کوئی راستہ بھی سردست نکل نہیں سکتا + ارباب طب جدید کا دعوےٰ ہے کہ

بسم اللہ الرحمن الرحیم

نحمدہ و نصلی و نسلم

مقالات

مسائل جدیدہ

اور ان کے براہین

ہم پچھلے ماہ بحث عناصر کے ذیل میں یہ حقیقت آشکارا کر چکے ہیں کہ ہمارے مکرم دوست حکیم شبیر احمد صاحب انصاری اس امر پر سخت مصر ہیں کہ کلیات جدیدہ اور مسائل مختلفہ المسیح میں مفصل ذکر کیے جائیں۔ اور ان کے دلائل و براہین بھی سامنے لائے جائیں۔ تاکہ ناظرین آیندہ زیادہ تفصیل کے ساتھ بحث کر سکیں۔ اور اپنے مسلمات کے ساتھ طب جدید کے مسلمات بھی دماغ میں جمع ہو جائیں۔ چنانچہ اس کی پہلی قسط بحث عناصر کے عنوان سے نذر ناظرین ہو چکی ہے۔ اب مسائل جدیدہ کے عنوان سے دوسرے بہت سے مباحث ذکر کیے جائیں گے مثلاً اثبات جراثیم۔ عدم سودا۔ پانی کے عناصر۔ تولید اخلاط۔ کیفیت۔ تغذیہ وغیرہ۔ اس ذیل میں جو دلائل و براہین ہم پیش کرینگے۔ وہ خود ساختہ نہ ہونگے۔ بلکہ طب جدید کے خیالات کی پوری ترجمانی ہوگی۔ اس لئے میں اس پہلوے تاریک کو روشن کرکے بری الذمہ ہونا چاہتا ہوں۔ ان تمام دلائل و براہین کے بعد آپ کو فیصلہ کرنے۔ اور کسی چیز کے تسلیم کرنے یا انکار کا پہلو اختیار کرنے کا کلی اختیار ہے۔ ابتدائی ضرورت تو صرف اسقدر ہے کہ دونوں خیالات سلیس بیان میں اطبا کے سامنے آجائیں۔ تاکہ طرفین کی بہت سی غلط فہمیاں دور ہو جائیں۔ اور کسی ایک حقیقت مسلمہ تک پہونچنے میں سہولت حاصل ہو۔

جراثیم کا وجود طب جدید کی رو سے

جراثیم کا انکشاف کیونکر ہوا؟ ارباب طب جدید اس کے تسلیم کرنے پر کیوں مجبور ہوئے؟ سلف کے خیالات سے علیحدگی اُنھوں نے کیوں اختیار کی؟

یہ سوالات ہیں جنکے جوابات آپکو ذیل کے بیان سے ملیں گے +

چونکہ جراثیم خرد ترین اجسام میں سے ہیں۔ اسلئے اس میں تو شک نہیں کہ ان کا انکشاف خردبین کی ایجاد کی وجہ سے ہوا۔ ورنہ ارباب طب جدید بھی امراض کو اخلاط و مواد کے تابع کہا کرتے تھے + طب جدید میں جن جن امراض کے اسباب جراثیم تسلیم کیے گئے ہیں اُنہیں خردبین وغیرہ سے دیکھکر مانا گیاہے۔ اُن مخصوص جراثیم کو مصنوعی طور پر اُگایا گیاہے۔ اور اس کے بعد اس جدید پیداوار سے بطور خود امراض پیدا کیے گئے ہیں۔ اس کے بعد یقین کیا گیاہے کہ مثلاً فلاں قسم کا جرثومہ فلاں مرض کا سبب ہے +

اس دلیل کو واضح طور پر سمجھنے کے لیے باب علم الجراثیم کے مطالعہ کی ضرورت ہے جس میں دیگر تفصیلات کے ساتھ ان کے امتحان کا۔ ان کے رنگنے کا۔ اور رنگ کر مشاہدہ کرنے کا۔ ان کے پیدا کرنے اور مصنوعی طور پر اُگانے کا طریقہ بتایا گیاہے + مختلف امراض کے جراثیم مختلف خواص رکھتے ہیں۔ بعض امراض کے جراثیم خاص خاص رنگتوں کو قبول کرتے ہیں۔ اور اس سے اُنکا پہچاننا سہل ہو جاتاہے +

بہت سے امراض میں جراثیم کا ثبوت اس طرح بہم پہونچاہے کہ اُس مرض کی رطوبات میں بار بار علمی طور پر دیکھا گیا۔ اور پھر اُنکو اپنے طور پر اُگا کر اور تمام شبہات و شکوک دور کر کے باحتیاط تمام دوسرے حیوانات میں پہونچایا گیا جس سے بعینہٖ وہی امراض اور اُسی کے عوارض پیدا ہو گئے + مثلاً آتشک کے جراثیم جب بعض قسم کے بندروں میں داخل کیے جاتے ہیں۔ تو ان سے آتشک کا مرض پیدا ہو جاتاہے +

اگر اس تجربہ و مشاہدہ میں کوئی غلطی نہیں ہے۔ تو اس سے انکار کرنے کا کوئی راستہ بھی سردست نکل نہیں سکتا + ارباب طب جدید کا دعوےٰ ہے کہ

مشاہدہ قوی تریں ادلّہ میں سے ہے۔ کوئی صاحب الرائے تسلیم کرنے کے لئے تیار نہیں کہ عقلی دلائل کے سامنے مشاہدہ کی کوئی وقعت نہیں۔ ارباب طب جدید ایسی باتوں کو علمی ہزلیات میں شمار کرتے ہیں۔ ہاں اگر مشاہدہ میں اصولی طور پر کوئی غلطی واقع ہو۔ یا اُسے ثابت کیا جا سکے۔ تو مسلمات کے واپس لینے میں ایک لحظہ کے لئے تامل نہیں ہو سکتا۔ جب جراثیم جیسے ننھے اجسام کو خردبین سے دیکھکر اور ان کی کاشت اُگا کر مختلف ابدان میں داخل کرکے امراض پیدا کیے جاتے ہیں۔ اور جن امراض کے مریضوں سے یہ ابتداءً لئے جاتے ہیں۔ وہی امراض دوسرے رگوں میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ تو ان کے تسلیم کرنے میں سوائے اس کے اور کیا رکاوٹ ہے کہ یہ ایک جدید نظریہ ہے۔ اور فطرت ہمیشہ معلومات قدیمہ کی عزت و عبادت کرتی ہے۔

مدیر

اورنگ زیبی پھوڑا

یہ ایک قسم کا پھوڑا ہوتا ہے۔ جسکی ابتدا اس طرح ہوتی ہو۔ کہ شروع میں صرف مچھر کے کاٹنے جیسا نشان ہوتا ہے۔ اس کے بعد بتدریج سُرخی درد اور جلن ہو کر پندرہ بیس روز کے عرصہ میں زخم نمودار ہو جاتا ہو۔ جسکی سطح پر سُرخ رنگ کے بلند انگور دکھائی دیتے ہیں۔ انگوروں پر بہت جلد خشکریشہ (کھرنڈ) بن جاتا ہے لیکن مواد جاری رہتا ہے۔ حرکت سے مریض کو تکلیف ہوتی ہو ایک مرتبہ خشکریشہ اُتر جاتا ہے۔ اور پھر پیدا ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا زخم مدت تک رہتا ہے بعض وقت کئی سال گزر جاتے ہیں۔ لیکن اچھا ہونے میں نہیں آتا۔

غالباً اکثر حضرات اس بات سے ناواقف ہونگے کہ اسکو "اورنگ زیبی" کیوں کہتے ہیں؟ اسکی وجہ تسمیہ ایک تاریخی واقعہ ہے۔ چنانچہ بیان کیا جاتا ہو۔ کہ جب شہنشاہ اورنگ زیب نے دکن پر خود چڑھائی کی تھی۔ اور گولکنڈہ (واقع دکن) کو محاصرہ میں لے لیا تھا۔ جو کہ ایک عرصہ تک جاری رہا تھا۔ اسوقت مقامی آب و ہوا کی خرابی سے افواج شاہی کے اکثر سپاہیوں کو اس قسم کے پھوڑے نکل آئے تھے۔ اسی وجہ سے اس خاص کے پھوڑے کا نام "اورنگ زیبی" مشہور ہو گیا اور چونکہ یہ زیادہ تر دہلی اور لاہور میں پایا جاتا ہے۔ لہٰذا اسکو دہلوی اور لاہوری پھوڑا بھی کہتے ہیں

نایب مدیر

اطباء کی خدمت میں ایک پیام

اَیُّہا الاطباء۔ آپ کو معلوم ہے کہ یہ وقت سکون۔ خاموشی۔ جمود اور بیحسی کا نہیں بلکہ گویائی۔ حرکت ہوشیاری اور بیداری کا ہے۔ آپ کو معلوم ہے کہ غنیم کی فوج بڑھتے بڑھتے کہاں تک پہونچ گئی مگر آپ کی بہادری بہادر شاہ کے قلعہ سے باہر نہیں نکلتی۔ اہل فرنگ نے اپنی فوجوں کا مشاہدہ کرا دیا مگر ہمارا وہی پرانا تجربہ کہ ہمارا کوئی کچھ نہیں بگاڑ سکتا ساتھ دے رہا ہے۔

یامعاشر الاطباء۔ آج وہ زمانہ ہے جس میں انسان کی فطرت میں وہ نامعلوم بحقیقت ابیت کیفیت جو علوم عقلیہ اور مافوق الفطرت عادت کا گنجینہ ہے موجزن ہے۔ آج دلائل و براہین عقلیہ شکوک و شبہات سے تعبیر کیے جاتے ہیں بلکہ ثبوت اشیاء میں عقلی فلسفہ و حکمت کو چھوڑ کر عینی مشاہدہ کو اختیار کیا جاتا ہے حالانکہ مشاہدہ جسکو عینی شہادت سے تعبیر کرتے ہیں بوجہ ترک ربط حقیقی اور سبب اصلی کے دریافت نہ کرنے کے باعث سراسر ناقص اور بالکل مہمل ہے۔ اور بفرض محال جس طرح مشاہدہ عینی وحسی شہادت کا نام ہے اوسیطرح اوس کیفیت کو بھی اُسی مشاہدہ کی ہمسری کا دعوی ہے جو عینی ہو اور جس میں شکوک و شبہات کا ہیجان سکون اختیار کرے۔ اور جو سکون رفع شبہات سے پیدا ہوا ہو ایک مبصر کے نزدیک ہرگز مشاہدہ عینی وحسی سے کم نہیں بلکہ بدرجہا بہتر ہے کیونکہ بسا اوقات مشاہدات عینی وحسی میں غلطی کا اندیشہ ہوتا ہے اور رات دن ہمیشہ ایسے مواقع پیش آتے رہتے ہیں۔ نیز مشاہدہ یا تجربہ ہی اگر ایک زبردست دلیل ہے اور ہر ایک شئے کے وجود کی حقیقی دلیل تجربہ و امتحان ہی ہے تو قرشی مرحوم و مغفور کا تجربہ خراج و براز کو مصنوعی کہنا اور اس حیرت انگیز حکایت اسقدر مضحکہ خیز بتلاتا کہ جس کے سُنتے ہی شرم سے آنکھیں بند ہو جائیں کون سے تجربہ کے موافق ہے مگر

چلو تم اودھر کو جدھر کی ہوا ہو

میں یہ نہیں کہتا کہ خواہ مخواہ آپ (نعوذ باللہ) ان مشاہدات کو تسلیم کریں۔ آپ اون پر عمل پیرا ہوں۔ آپ اونکو اپنے عقیدہ میں جگہ دیں بلکہ حملہ کو روکنے کے

لئے۔ طب قدیم کی حفاظت کے واسطے مردانہ وار اٹھیں۔ ان علوم کو حاصل کریں اور حصول علم کے بعد اونکی تردید کریں۔ کیونکہ ادفاع مجہول مثل تحصیل مجہول خود محال ہے +

فلسفۂ قدیم نے جس وقت مذہب کی ریاست میں قدم رکھا اور اس کی سرحد میں مداخلت کی تو متکلمین نے فلسفۂ قدیم کو باوجود اوس کی مخالفت کے حاصل کیا اور حصول کے بعد وہڑ سے پچھاڑ دیا اسیطرح آپ خدا کے واسطے اُٹھئے اور اس طب یونانی کی للاج رکھیئے +

المسیح کی سرگرم کوششیں تو آپ کے سامنے حاضر ہی ہیں۔ الحکیم۔ حامی الصحت مشیر الاطبا بھی اس طرف توجہ فرمائیں اور وہ دیگر معاصرین جو میں نے نہیں دیکھے وہ بھی متوجہ ہوں +

حضرات اطبا! اگر آپ محقق ہیں اور تحقیق کے دلدادہ ہیں تو المسیح کی طرح آپ بھی ہماری رہبری کیجئے اور گم گشتگان راہ ضلالت کو صراط مستقیم پر لانے کی کوشش کیجئے آپ خیال نہ فرمایئے کہ جن کے علم و حکمت کے مقابلہ میں پرانا فلسفہ حرف غلط کی طرح صفحۂ دل سے محو ہوا جاتا ہو۔ جن کے تجربات و مشاہدات نے ہر چیز کو علم الیقین سے عین الیقین کے درجہ پر پہونچا دیا ہو جن کی تحقیقات اور جن کے نتائج پر اعجاز و کرامت اور سحر و طلسم کا شبہہ ہوتا ہو۔ ایسے فیثاغورس اور بطلیموس کی تحقیقات کے غلط ثابت کرنے والوں کے سامنے ہم کیا باتیں کر سکتے ہیں۔ نہیں نہیں۔ ہرگز نہیں وہ ہزار محقق ہیں۔ اونکے پاس لاکھ دوربینیں ہیں۔ وہ علم کیمیا کے پورے ماہر ہیں وہ ہر چیز کو دکھلا دیتے ہیں۔ مگر

چوں عمارت می نہد معمار کج تا ثریا میرود دیوار کج

حضرات! دوربینیں۔ محدب الطرفین شیشے۔ آلات کیمیا۔ آلات توازن ہوا و حرارت مقیاس الحرارت۔ مسماع الصدر غرضیکہ کل آلات اور کلین بلکہ وہ کل علوم جنکی بنا دلیل ہندسہ پر موقوف ہے اسطرلاب۔ جر ثقیل۔ علم مثلث۔ علم دائرہ۔ علم کرہ۔ علم مخروط۔ اسطوانہ۔ بلع بجیب وغیرہ وغیرہ مشکوک۔ لغو۔ مہمل اور باطل ہیں۔ آپکو معلوم ہے کہ علم ہندسہ جو علوم جدیدہ و آلات جدیدہ کی ماں ہے مقدار متصل

سے بحث ہوتی ہے۔ اور مقدار متصل کا ثبوت خود علم ہندسہ سے ہر گز ثابت نہیں ہوتا۔ نیز اقلیدس کے اصول موضوعہ جن پر بنائے اشکال ہے اقلیدس نے دوسرے علم کی وجہ سے صحیح فرض کر لیے ہیں۔ لہٰذا جتنی شکلیں ان اصول پر موقوف ہیں سب ناتمام ہونگی اور وہ آلات کیمیا جن سے مشاہدہ کرایا جاتا ہے بالکل بیکار ہونگے اور ادن سے صحیح نتیجہ کی اُمید رکھنا سراسر نادانی اور بھولاپن ہوگا +

اچھا مانا کہ علم ہندسہ صحیح ہے۔ آلات بالکل ٹھیک ہیں۔ نتیجہ بالکل صحیح ہے۔ سنہ ۱۶۳۲ء میں لیموں ہک نے دوربین کا اختراع کیا۔ مگر کمزور تھی رفتہ رفتہ ترقی ہوئی ہرشل صاحب نے آفتاب اور اوس کے گرد ہوائک دیکھی۔ زیادہ ترقی ہوئی تو آفتاب دو ہی میل کے فاصلہ سے دکھلائی دینے لگا۔ اسیطرح ممکن ہے کہ آلات کیمیا جو ابھی ناتمامی ہیں ایسے ہی ہو جائیں کہ جن فلزات کو (مثلاً سونا۔ حدید) اونکے شدید الامتزاج ہونے کی وجہ سے تحلیل نہیں کر سکے اون کے عناصر کو بھی جدا جدا کر دیں +

جر ثقیل نے یہ بھی بتلایا ہے کہ آلات کیسے ہی عمدہ بنائے جائیں مگر کچھہ نہ کچھہ خرابی ضرور رہتی ہے۔ اگر ایک کل پانچسو گھوڑوں کی طاقت کی بنائی جائے تو پورے پانچسو کی طاقت اوس میں کبھی نہیں ہو سکتی۔ لہٰذا آلاتِ جدیدہ کے نتائج صحیح اور عمدہ اور پورے کبھی نہیں ہو سکتے +

جب علم کیمیا اون قدیم علوم سے ہے جن کی تاریخ تاریک زمانہ سے شروع ہوتی ہے جبکہ اوس دور سے ابتک چند مرتبہ کیمیا دانوں کا آفتاب فضل و کمال طلوع ہو چکا ہو اونہوں نے بہت معلومات کیں۔ صدہا چیزیں ایجاد کیں۔ ہزارہا آلات تیار کیے ہوں۔

ممکن ہے کہ اونہوں نے آلہ تحلیل و تفریق بھی ایجاد کیا ہو اور وہ آلہ جدیدہ سے قوی اور اس سے زیادہ تحلیل و تفریق کرنے والا ہو۔ بہر حال فلسفہ قدیم کو محض بیکار اور جدید کو یقینی تسلیم کرنا اور ہر جگہ مشاہدہ و تجربہ کو دلیل ٹھہرانا اور علت و معلول سے بحث نہ کرنا عقل و انصاف کا خون کرنا ہے + (حکیم) شبیر احمد انصاری۔ راجپور

مجھے افسوس ہے کہ میرے جو شیلے کرم فرما فرطِ عقیدت میں مشاہدہ اور تجربہ کی وقعت کو غیر معمولی طور پر گھٹا دیا ہے جسے میں کسی طرح جائز نہیں سمجھتا۔

مسائل طبیعیہ میں محض لفظ امکان کی وسعت سے کام لینا۔ اور اسکو ایک مستقل دلیل ٹھہرانا قدما اور سلف کے اسوۂ حسنہ سے دور ہے۔

متاخرین بھی اس کے قائل ہیں کہ ممکن ہے کہ آیندہ عناصر کی تعداد میں اضافہ یا کمی واقع ہو۔ مگر موجودہ معلومات کی حد یہی ہے۔ آیندہ جس طرح یہ ممکن ہے کہ فلزات کی تحلیل سے انکی ترکیب ثابت ہو۔ اسی طرح یہ بھی ممکن ہے کہ پانی کی طرح موجودہ عناصر بھی دیگر عناصر سے مرکب ثابت ہوں اور ان کی تعداد روز افزوں ترقی پذیر ہی ہو۔ مدیر

ماہیت سل

تمام یونانی کتب میں سل کے معنے قرحہ ریہ یعنی پھیپھڑے کے زخم بتائے گئے ہیں یعنی جب پھیپھڑے میں کسی وجہ سے قرحہ واقع ہو جائے تو اُسے سل کہا جاتا ہے۔ مگر طب جدید میں شش کے ہر قرحہ کا نام سل نہیں ہے۔ بلکہ ایک خاص قسم کے جراثیم سے جو قرحہ ہوتا ہے اُسے سل ریوی کہتے ہیں۔ معمولی قرحہ دوسرے اسباب سے اگر شش میں واقع ہو تو وہ دو چار یا دس بارہ روز میں ہلاک کر دیتا ہے مگر سل کا قرحہ ایک مزمن مرض ہے اس میں ہلاکت عام طور پر مدتوں کے بعد ہوتی ہے۔ اسیوجہ سے اب سل کی تشخیص صرف پیپ کے وجود سے نہیں ہوتی بلکہ پیپ میں جب تک سل کے مخصوص جراثیم نظر نہ آئیں اسوقت تک سل نہیں سمجھا جاتا۔ سل کے جراثیم جس طرح پھیپھڑے میں انکو اپنا مقام بنا کر سل ریوی پیدا کرتے ہیں اسیطرح یہ مختلف اعضا میں اپنا مستقر بناکر اورام و قروح سلیہ پیدا کرتے ہیں پھیپھڑے میں اگر ہوں تو اسے سل ریوی کہا جاتا ہے۔ اور دوسرے اعضا میں ہوں تو اسے دق درنی بولا جاتا ہے۔ تدرن کے معنے گرہ دار ہونیکے ہیں۔ سل کے جراثیم سے اعضا میں پہلے گرہیں پڑ جاتی ہیں۔ جو چھوٹی اور بڑی ہر دو قسم کی ہوتی ہیں۔ آنتوں میں اسکا اثر بہت کثرت سے ملتا ہے۔ اس حالت میں کھانسی اگرچہ نہیں ہوتی۔ مگر تپ دق ضرور ہوتا ہے۔

علم کیمیا کی تاریخ

اور اس کی تدریجی ترقی

(۲)

میں پہلی قسط میں بتا چکا ہوں کہ مؤرخین نے تاریخ کیمیا کے چار دور بتائے ہیں۔ جن میں سے پہلے دور (عناصر و معادن کا دور) کا ذکر ہو چکا ہے۔ اب میں بقیہ تینوں ادوار کا ذکر کروں گا۔

علم کیمیا کا دوسرا دور

اسکا نام مؤرخین نے "طبی دور" یا "عصر طبی" رکھا ہے۔ کیونکہ اس دور میں علم کیمیا علم طب کے پہلو بہ پہلو آگیا (یہ دور پندرھویں صدی کے درمیان سے سترھویں صدی مسیحی کے درمیان تک رہا)۔

اس دور میں ماہران کیمیا کا الغو مطمح منظر سونا چاندی بنانا نہ تھا۔ بلکہ تمامتر ان کی کوششیں اس نیک مقصد کے لیے وقف تھیں کہ علم کیمیا کی زبردست قوت سے ایسی موثر دوائیں تیار کی جائیں جن سے امراض کے علاج میں ایک نیا اضافہ اور جدید حربہ حاصل ہو۔ یہ تحریک جفاکش عربوں میں خوب پھیلی۔ اور علم دواسازی میں اس کی وجہ سے بہت سے بیش بہا اضافے ہوئے۔ عربوں کی توجہ کیسر بوٹیوں (عقاقیر) کی طرف منعطف ہو گئی۔ بہت سی ہندی اور یونانی کتب کے تراجم ہوئے۔ اور اس کے بعد انکو اضافے اور ترمیم کا موقعہ ملا۔ تاریخ و تحقیق کے بعد یہ امر پایۂ ثبوت کو پہونچ چکا ہے کہ اس فن (کیمیا طبی) کے بانی اور موجد عرب اور محض عرب[1] ہیں۔ سب سے پہلے عربوں ہی نے مادۂ طبیہ (علم الادویہ)

---

[1] اسوقت بھی طب کیمیادی کی بعض کتابیں موجود ہیں جو اسی موضوع پر لکھی گئی ہیں۔ مثلاً کتاب الاکسیر (ترجمہ کتاب پراکلوس) جس کے مقدمہ میں صاف لکھا ہوا ہے کہ طب کیمیادی کی غرض دھاتوں کا درست کرنا نہیں ہے۔ بلکہ امراض بدنیہ کا علاج مقصود ہے۔

میں مستقل کتابیں لکھیں۔ اور دوا سازی (صیدلہ) کے کارخانے بنائے۔ جسکی شہادت بوٹیوں کے اُن عربی ناموں سے ملتی ہے جنکو اہل یورپ نے ان سے لیا ہے۔ اور اب تک وہ ان کے یہاں مستعمل ہیں +

علاوہ ازیں عربوں کی دوا سازی کی ترقی کا راز یہی ہے کہ اُنہوں نے علم کیمیا میں کافی ترقی حاصل کی تھی۔ چنانچہ اُنہوں نے صدہا کیمیائی مرکبات دریافت کیے اور بنائے جو اب تک مشہور ہیں۔ مثلاً حامض سورجی (تیزاب شورہ) حامض کبریتی (تیزاب گندھک) شخار یہ (پوٹاش) نوشادر۔ نفضہ شور آگین (نائٹریٹ آف سلور) سلیمانی (دوار چکنہ) سیماب سُرخ حمض آمیز (آکسائڈ آف ریڈ مرکری) حدید کبریت آگین[1] (کسیس) شورہ۔ الکحول (جوہر شراب۔ روح شراب) زرنیخ[2]۔ بورق[3] + اس کے ساتھ ہی اُنہوں نے بہت سے کیمیاوی اعمال بتائے۔ مثلاً عمل تقطیر (عرق کشید کرنا) عمل ترشیح (ٹپکانا۔ سیال کو صاف کرنا) عمل تصعید (جوہر اُڑانا) ادویہ کا قلم بنانا جیسے شورہ کی قلمیں بنائی جاتی ہیں۔ عمل ذوبان یعنی پگھلانا اور حل کرنا + علاوہ ازیں عربوں کو اِس لحاظ سے بہت بڑی فضیلت ہے کہ اُنہوں نے بہت سی کیمیائی معلومات کا استنباط کیا۔ اور اِس میں اضافے کیے۔ اگرچہ موجودہ دَور کے ماہران کیمیا (جن میں سے اکثر اہل مغرب ہیں) اِس بارے میں عربوں سے کسی طرح کم نہیں ہیں۔ بلکہ پائدار اور دوامی جدوجہد کی وجہ سے وہ بہت سی باتوں میں قدماء سے سبقت لے گئے۔ چنانچہ ہم علم کیمیا کی موجودہ ترقی سے اسکا صحیح اندازہ کر سکتے ہیں مگر اس میں بھی کوئی شک نہیں کہ یہ نئی جدوجہد اُسی پُرانی بنیاد پر مبنی ہے۔ اور اُسی قدیم اساس پر یہ ساری گلکاریاں کی گئی ہیں +

کیمیا کا تیسرا دور

اسکا نام دَوْرُ اللّظیٰ۔ یا دَوْرُ السعیر ہے۔ لظیٰ یا سعیر کے معنے آگ کے بھڑک کے ہیں۔ اسکی وجہ تسمیہ ذیل کے بیان سے روشن ہو جائے گی +

[1] حدید کبریت آگین۔ آئرن سلفیٹ۔
[3] بورق۔ بورکیس۔
[2] زرنیخ۔ آرسے نک

(یہ دور سترہویں صدی کے درمیان سے اٹھارہویں صدی کے درمیان تک رہا)
اس دور کا نام دورِ نطی اس لیے رکھا گیا کہ اس زمانہ کے علماء کیمیا مسئلہ احتراق میں منہمک تھے۔ اُنکا عقیدہ تھا کہ جتنی چیزیں جلنے کے قابل ہیں (جن میں سے دھاتیں بھی ہیں جو ہوا کے اندر گرم کرنے سے متاثر ہوتی ہیں) ان کے اندر ایک خاص قسم کا مادہ ہوتا ہے جسکا نام اُنہوں نے نطی[1] رکھا تھا۔ اور ان کا یہ عقیدہ تھا کہ ان چیزوں کے گرم ہونے اور جلنے سے یہ لطیف مادہ معدوم ہو جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ چیزوں کا رنگ۔ منظر اور ان کے خواص جلنے پر بدل جاتے ہیں +

انکا یہ بھی خیال تھا کہ اس مادہ کی مقدار جس قدر کسی چیز کے اندر زیادہ ہوگی۔ اُسی قدر زیادہ جلنے کے قابل ہوگا +

لیکن بعد کے تحقیقات سے یہ خیال بالکل بے بُنیاد اور غلط ثابت ہوا۔ کیونکہ جلنے سے جو چیزیں بنتی ہیں (مثلاً دھواں۔ کوئلہ۔ راکھ۔ بخارات وغیرہ) اگر سب کو جمع کیا جائے تو اصلی مادہ کے وزن سے اسکا وزن زیادہ ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ جدید امتحانات و براہین سے بعض محققین نے عنصرِ حمضین[2] کی دریافت کے بعد ثابت کر دیا ہے +

کیمیا کا چوتھا دور

جسکو دورِ حاضر یا ہر شئی کا دور کہنا چاہیے (اس کی ابتداء اٹھارہویں صدی مسیحی کے درمیان سے ہے) +

اس دور میں علم کیمیا کی باگ بہت دراز ہو گئی ہے۔ اور اس کے تعلقات دوسرے علوم و صناعات سے بہت زیادہ قایم ہو گئے ہیں + موجودہ دور کی وُسعت و عظمت کا اندازہ اس زمانہ کے دار العمل (تجربہ گاہوں) کے دیکھنے سے ہو سکتا ہے۔ جہاں یہ عملی اعمال کیے جاتے ہیں۔ اور ہر شئی کو تجربہ کی کسوٹی پر کسا جاتا ہے + مگر یہ ظاہر ہے کہ اس عظمت کا سہرا اہلِ مغرب و اہلِ یورپ کے سر ہے + علم کیمیا نے دورِ حاضر میں اسقدر وسعت اختیار کی ہے کہ اس وسیع فن کو بہت سے شعبوں میں منقسم کرنا پڑا ہے۔

[1] نطی (فلوجسٹن) جسکے معنے آگ کی بھڑک۔ لپٹ اور لو کے ہیں [2] حمضین۔ آکسیجن

جن میں سے بعض مستقل ہیں۔ اور بعض دیگر علوم سے تعلق رکھتے ہیں۔ مثلاً کیمیا[1] غیر عضویہ (غیر آلیہ) جس میں حیوانی اور نباتی مرکبات کے سوا تمام دیگر مرکبات اور عناصر سے بحث کی جاتی ہے +

کیمیاء[2] عضویہ۔ جس میں نباتی۔ حیوانی اور مرکبات تخمین[3] سے بحث کی جاتی ہے۔

کیمیاء[4] طبعیہ جس کے مباحث علم طبعیات اور کیمیا کے درمیان مشترک ہیں +

کیمیاء[5] زراعت۔ کاشتکاری کی کیمیا +

کیمیاء[6] طبیہ۔ جس میں امراض کے ادویہ وغیرہ سے بحث کی جاتی ہے +

کیمیاء[7] تحلیلیہ جس میں عناصر کو مرکبات سے علٰحدہ کیا جاتا ہے +

ذیل میں ہم ان ہی اقسام کو بوضاحت و تفصیل بیان کرینگے +

موجودہ علم کیمیا کی شاخیں

کیمیاء غیر عضویہ + اس شعبہ میں اصلی ارکان (عناصر) اور مرکبات (سوائے مرکبات تخمین[8]) کے خواص بتائے جاتے ہیں۔ اور ان مرکبات کے بنانے کے طریقے اور باہمی تاثیرات لکھے جاتے ہیں + اسی شعبہ سے ابتدائِ تعلیم کیمیا شروع ہوتی ہے کیونکہ یہ شعبہ دوسرے شعبوں کے لیے بنیاد کے مانند ہے + اور چونکہ صنعت و حرفت میں فلزات (دھاتوں) کو زبردست اہمیت حاصل ہے۔ اس لئے اس شعبہ سے کیمیاء معدنیہ کا شعبہ مستقل نکال لیا گیا ہے۔ جس میں دھاتوں کا بیان۔ ان کے خالص بنانے۔ کانوں سے نکالنے۔ پاک کرنے۔ اور استعمال کرنے کی ترکیبیں اور اس کے شرائط بتائے جاتے ہیں۔ اور ان تغیرات کا ذکر کیا جاتا ہے جو ان میں بیرونی ہوا، وغیرہ سے پیدا ہوتے ہیں +

کیمیاء عضویہ (کیمیاء آلیہ) :۔ چونکہ عنصر تخمین کے مرکبات دیگر عناصر کے ساتھ

---

[1] ان آرگے نک کیمسٹری
[2] آرگے نک کیمسٹری
[3] تخمین۔ کاربن۔
[4] فزیکل کیمسٹری
[5] اگری کلچرل کیمسٹری۔
[6] میڈیکل کیمسٹری۔
[7] انالائی ٹک کیمسٹری۔
[8] تخمین۔ کاربن۔

بکثرت تھے اس لیے ماہران کیمیا نے یہی مناسب سمجھا کہ ان کا شعبہ مخصوص کر دیا جائے اور اسکا نام کیمیاء عضویہ رکھا جائے۔ کیونکہ ۱۸۲۸ء تک انکا یہ خیال تھا کہ ان مرکبات کا حصول زندہ اور بڑھنے والے اجسام (نباتات و حیوانات) کے سوا دوسرے مواد سے ناممکن ہے۔ اور نباتات و حیوانات کو اجسام آلیہ و اجسام عضویہ کہا جاتا ہے۔ اس لئے ان مرکبات کے کیمیا کا نام کیمیاء عضویہ قرار پایا۔ انکا گمان یہ تھا کہ ایسے مرکبات کا مصنوعی طور پر بنانا ناممکن ہے۔ لیکن ۱۸۲۸ء میں ایک شخص نے مادہ بولیہ[۱] کو بنا دیا۔ جو کہ ان کے مرکبات عضویہ میں سے ہے۔ اس جدید ایجاد سے علم کیمیا میں عظیم الشان انقلاب پیدا ہو گیا۔ اور کیمیاء عضویہ اور غیر عضویہ کا حجاب درمیان سے جاتا رہا۔ اب علمی طور پر ان دونوں شعبوں کے درمیان کوئی فرق نہیں بیان کیا جا سکتا۔ لیکن یہ تقسیم اور نام برابر چلے جا رہے ہیں۔ کیونکہ ان مرکبات کی تعداد بہت زیادہ ہے۔

علم طب اور علم صناعات میں کیمیاء عضویہ کو زبردست اہمیت حاصل ہے۔ سیکڑوں بلکہ ہزاروں عضوی مرکبات صناعت میں کام آتے ہیں۔ اور بطور دواء کے استعمال کئے جاتے ہیں۔ مثلاً آجکل جتنے مصنوعی رنگ بنائے جاتے ہیں۔ انکی تعداد بیشمار ہے۔ اور ان کے فوائد کی کوئی انتہا نہ رہی۔ ان میں سے اکثر قطران (تارکول) سے بنائے جاتے ہیں۔ جو کہ پتھر کے کوئلے کی تقطیر (کشید کرنے) سے حاصل ہوتا ہے۔ اسی طرح قطران سے دوسری سیکڑوں دوائیں بنائی جاتی ہیں مثلاً دفع بخار اور دفع حرارت کے لئے ضد حرین[۲]۔ نفنین[۳]۔ ضد حمی[۴] اور دوسری دوائیں جیسے شکرین[۵] (جسکو ذیابیطس والے شکر کی بجائے استعمال کرتے ہیں) اور دافع عفونت (مطہرات) ادویہ مثلاً حامض قطرانی[۶]۔ اور سالول (صفصافول) جو ایک مطہر جوہر ہے۔ اسی طرح نیند لانے والی دوائیں مثلاً افیونین (جوہر افیون) اسی طرح جتنے مرکبات تصویر عکسی (تصویر شمسی) میں کام آتے ہیں۔ ان میں سے اکثر

[۱] بولینا۔ یوریا۔	[۴] اینٹی فبرین۔
[۲] اینٹی پائرین۔	[۵] سیکرین۔
[۳] اسپائرین	[۶] کاربولک ایسڈ۔

مرکبات عضویہ ہیں + اسی طرح بے شمار بو دار مرکبات اور اڑنے والے تیل مثلاً کافور وغیرہ عضوی مرکبات ہیں + کیمیائی عضویہ کا دائرہ بہت وسیع اور اس کے فوائد بیشمار ہیں۔ مذکورہ بالا فوائد محض مختصر اور چند ہیں +

کیمیاء طبعیہ :۔ اس نام ہی سے پتہ چلتا ہے کہ اس کے مسائل علم طبعی اور علم کیمیائی کے درمیان مشترک ہیں۔ مثلاً ہواء اور بخارات کے دباؤ کا علم۔ ہواؤں کو سیال بنانے اور حرارت سے توڑنے کا علم۔ مختلف مادوں کے طبعی خواص کا علم۔ اسی طرح ان خواص اور کیمیاوی تراکیب کے تعلقات کا علم + اسی شعبہ کی ایک دوسری شاخ بھی ہے جسکا نام کیمیاء کہربائیہ یا کیمیاء برقیہ ہے۔ جس میں بجلی کے وہ مسائل معرضِ بحث میں لائے جاتے ہیں جنکا تعلق کیمیا سے ہوتا ہے۔ اور یہ کہ مختلف مواد میں بجلی کا کیا اثر ہے +

کیمیاء زراعیہ (زراعت۔ کاشت) اس میں زمین کی طبیعت اور اسکی مٹی سے بحث کی جاتی ہے۔ نیز یہ کہ زمین قابل کاشت ہے یا نہیں۔ زمین کی اصلاح کی تدبیریں۔ مصنوعی کھاد بنانا۔ ان کے استعمال کے طریقے اور شرائط۔ جراثیم اور دیگر آفات سے نباتات کے بچانے کی صورتیں + بیشمار زمینیں باوجود پانی کی کثرت کے بنجر تھیں۔ جنکو ماہران کیمیا نے مٹی وغیرہ کے امتحان کے بعد قوت بخش کھادوں سے قابل کاشت بنایا + اور کتنی زمینوں کے محصول بہت کم تھے۔ کیونکہ ان زمینوں کے کسان جدید طرق کاشتکاری سے نابلد اور کھاد بنانے سے ناواقف تھے انہیں ماہران کیمیا نے اپنی بوٹیوں سے اس قابل بنا دیا کہ وہ چند پیداوار ہو گئی +

کیمیاء طبیہ :۔ اس شعبہ میں یہ بتایا جاتا ہے کہ طبی دوائیں کیونکر ترکیب دی جاتی ہیں۔ اور اس سے بدن انسان پر کیا اثر پڑتا ہے + اسی طرح وہ رطوبات و ترشحات جو مختلف گلٹیوں سے پیدا ہوتی ہیں خواہ وہ اعضاء ہضم سے متعلق ہوں۔ یا دوسری سے ان کے افعال و خواص کیا ہیں + اگر ایتھر[1] دارو بیہوشی (نل اخضر) [2] کوئین جیسی دوائیں نہ ہوتیں۔ جو بیہوشی اور بیہوشی کے لئے اعمال جراحیہ کے وقت استعمال کی جاتی ہیں۔ اور ان کے وہ تاثرات بیان نہ کیے جاتے جو اعصاب پر پہونچتے ہیں۔

۲۔ کلورا فارم۔	۱۔ ایتھر

تو اس وقت جو اعمال جراحیہ بغیر اذیت و تکلیف کے کیے جا سکتے ہیں۔ وہ سراسر ناممکن ہو جاتے + علاوہ ازیں بہت سے متعدی امراض ہیں جنکا علاج ان ادویہ کیمیاویہ سے کیا جاتا ہے۔ جن کے تیار کرنے کے لیے علم کیمیا کی ضرورت پیش آتی ہے +

کیمیاء تحلیلیہ۔ بظاہر اس شعبۂ کیمیاء کا کام صرف اسقدر معلوم ہوتا ہے کہ مختلف مرکبات کے اصلی اجزاء نکالے جاتے ہیں۔ اور جتنے عناصر مرکبات میں موجود ہیں۔ ان کی مقدار علیحدہ کی جاتی ہے + مگر اس کے بعد اس کی باگ زیادہ دراز ہو گئی ہے۔ اس سے نئے مصنوعی مرکبات کے بنانے میں بھی مدد لی جاتی ہے۔ جو قدرتی مرکبات کے قائم مقام ہوتے ہیں + اب تو اس شعبہ کی اہمیت ہماری زندگی۔ اور یومی ضروریات کے لیے اس قدر بڑھ گئی ہے کہ اس کی تفصیل دشوار ہے۔ کیمیاء تحلیلیہ سے ہمیں ماکولات و مشروبات وغیرہ کی کھوٹ اور ملاوٹ معلوم ہو جاتی ہے اور واقعات سموم کے وقت مختلف سمیات کا پتہ چل جاتا ہے۔ جس سے بچاؤ کی تدبیریں کی جاتی ہیں۔ اور اس علم کے بعد ہم تریاق مخصوص برتنے کے قابل ہو جاتے ہیں + نیز اس کے ذریعے سے اطباء بہت سے امراض کی تشخیص کرتے اور امراض کے علاج بتلاتے ہیں +

یہ ایک مختصر تذکرہ علم کیمیا کا ہے۔ جس سے اس علم کی اہمیت معلوم ہوتی ہے کاش لوگ اسکو سمجھیں۔ اور اپنے بزرگوں کے نقش قدم پر چلنا سیکھیں۔ جنھوں نے ایسے نفیس اور قیمتی علوم کی بنیادیں استوار کیں +

کیفیت استقرار حمل

(۳)

(از لمحات و منافع)

اعضاء تناسل مردانہ کے افعال

مردوں کی رطوبت منویہ (منی) جو عورتوں کی رطوبت منویہ کے ساتھ مل کر استقرار نطفہ کا ذریعہ ہوتی ہے۔ اس میں زیادہ تر وہ رطوبت ہوتی ہے جو خصیوں میں پیدا ہوتی ہے۔ اور حقیقت میں نطفہ کا مادہ یہی ہے۔ علاوہ ازیں رطوبت منویہ میں وہ رطوبتیں شامل ہو جاتی ہیں جو اوعیۂ منی[۱]۔ غدۂ مذی[۲]۔ اور غدہ ودی[۳] سے ترشح ہوتی ہیں۔ الغرض بوقت انزال جو رطوبت مجری بول سے خارج ہوتی ہے۔ اور جسکو منی کہا جاتا ہے اس میں نہ صرف خصیوں کی رطوبت ہوتی ہے۔ بلکہ مذکورہ بالا تمام گلٹیوں کی رطوبتیں شامل ہوتی ہیں۔ یہ ہم آگے چل کر بتائیں گے کہ اوعیۂ منی صرف منی کے لیے خزانہ نہیں ہے۔ بلکہ یہ ایک قسم کی گلٹی ہے۔ جس سے رطوبت مترشح ہوتی ہے۔

خصیہ کی رطوبت

جسکو منی کہا جاتا ہے۔ یہ ایک لیسدار گاڑھی رطوبت ہے۔ رنگ گدلا سفید۔ بو کھجور کی تاڑی یا اُس کے شیرہ کے مانند ہوتی ہے۔ یہ اُن رطوبات میں سے ہے۔ جو اپنی گلٹیوں سے پیدا ہونے کے بعد اُن سے باہر آ کر ترقی حاصل کرتی ہیں۔ چنانچہ جب یہ رطوبت اول اول خصیوں میں پیدا ہوتی ہیں۔ تو اس میں صرف چند گول گول ذرات پائے جاتے ہیں جو خوردبین سے نظر آتے ہیں۔ پھر جب یہ رطوبت اوعیۂ منی میں پہونچکر جمع ہوتی ہے۔ تو وہاں یہ گول ذرات ایک مخصوص شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ اور انکی شکل دُمدار سی ہو جاتی ہے۔ یعنی ایک گول جسم (سر) سے

---

۱. وسی کیولی سی نیلیز۔
۲. پراسٹیٹ گلینڈ۔
۳. کاپرس گلینڈ۔

دُم کے مانند ایک لمبا اُبھار نکلتا ہے۔ سر کا قطر تقریباً ½ قیراط یعنی ایک قیراط کا پانچواں حصہ ہوتا ہے۔ ان اجسام کو خیوط منویہ (منی کے دھاگے) یا اجسام منویہ[1] کہا جاتا ہے۔ ان اجسام کی تحقیق ۱۶۷۷ء میں ہوئی ہے۔ یہ اجسام رطوبت منی کے اندر اپنی دُم کے ذریعہ حرکت کرتے رہتے ہیں + بیان کیا جاتا ہے کہ عورت کے بدن کے اندر (رحم کے اندر) ان کی حرکتیں گاہے آٹھ سات روز تک۔ اور باہر تقریباً چوبیس گھنٹے تک قایم رہتی ہیں + یہ بھی بیان کیا جاتا ہے کہ تیرہ دقیقے[2] کے عرصہ میں تقریباً ایک قیراط[3] کی مسافت طے کر سکتے ہیں + اسی سے انکی تیزی رفتار کا اندازہ مل سکتا ہے۔ یہ اجسام مردوں کی منی میں جوانی سے ۸۰ یا ۹۵ برس کی عمر تک پائے جاتے ہیں + خصیے اگر ماؤف ہوں۔ تو یہ اجسام نہیں پائے جاتے ہیں۔ یہ اجسام کھاری رطوبت میں جبکہ بدنی حرارت کے برابر گرم ہو۔ زندہ اور متحرک رہتے ہیں بشرطیکہ اس کے اندر کوئی ایسی چیز نہ شامل ہو جو انکے لئے مہلک ہے۔ مثلاً ترش رطوبت + ان اجسام منویہ کا فائدہ کیا ہے؟ اس سوال کے جواب میں زیادہ سے زیادہ یہ بیان کیا جاتا ہے۔ کہ یہ تقریباً سارے حیوانات کی منی میں پائے جاتے ہیں۔ اور یہ کہ عورتوں کی منی کے مخصوص ذرے (بیضہ) سے ان کی ملاقات استقرار نطفہ کے لئے ضروری ہے + نطفہ کا دار و مدار مردوں کی منی کے ان ذی مدار اجسام اور عورتوں کی منی کے بیضوی اجسام پر ہے +

مرد کے بالغ ہونے کے بعد خصیوں کی باریک باریک نالیوں میں منی ہر وقت پیدا ہوتی رہتی ہے۔ لیکن شہوات نفسانیہ کے علاوہ دیگر اوقات میں اس کی پیدایش نہایت سست اور تدریجی ہوتی ہے + پھر خصیوں سے منی کی دونوں نالیوں کے ذریعہ اوعیۂ منی میں جمع ہوتی رہتی ہے۔ اور اوعیۂ منی سے انزال کے وقت دفعۃً بڑی مقدار میں خارج ہو جاتی ہے + ورنہ مذی اور پیشاب کی نالی کی رطوبت بلغمیہ کے ساتھ ملکر پیشاب کے ساتھ قدرے قدرے خارج ہوا کرتی ہے یا پاخانہ کے وقت پیشاب کی نالی سے بہ جاتی ہے +

---

[1] اسپرمے ٹوزوا۔
[2] منٹ۔
[3] انچ۔

منی کا وہ حصہ جو سیال ہوتا ہے اس کے متعلق مجہولیت کا اظہار کرتے ہوئے اتنا ضرور بعض لوگوں نے بتایا ہے کہ اس میں کسی قدر لیفین[1] (ریشہ بن جانے والی رطوبت) ہوتی ہے۔ کیونکہ خارج ہونے کے بعد منی کا کچھ حصہ دھاگوں کے مانند جم جاتا ہے۔ اور باقی حصہ پہلے سے زیادہ رقیق ہو جاتا ہے۔ اسوقت اجسام منویہ کی حرکت بڑھ جاتی ہے +

اوعیۂ منی

اوعیہ منی کو منی کا خزانہ سمجھنا چاہئے جیسا کہ اس لفظ ادعیہ (بمعنے ظروف) سے سمجھا جاتا ہے۔ یہ حقیقت میں وہی منی کی دونوں نالیاں ہیں جو پھول اور پیچدار ہو کر مخصوص شکل میں اکٹھی ہو گئی ہیں۔ اگر ان کے رباطات کھول دیئے جائیں۔ تو یہ لمبی ہو کر نالی بن جائیں + چونکہ ان کی ساخت میں کچھ عضلی ریشے موجود ہیں۔ اس وجہ سے ان میں سکڑنے کی قوت ہوتی ہے۔ یہی قوت انزال کے وقت کام کرتی ہے جس سے منی پچکاری کی طرح خارج ہو جاتی ہے +

اوعیہ منی کے متعلق دو افعال بتائے جاتے ہیں۔ اول یہ کہ اس میں منی جمع رہتی ہے + دوئم یہ کہ براہ راست اس سے ایک مخصوص رطوبت پیدا ہوتی ہے جو خصیہ کی رطوبت کے ساتھ مل جاتی ہے + دوسرے فعل کو بعض لوگوں نے پہلے سے زیادہ اہم قرار دیا ہے۔ کیونکہ گھوڑے اور ریچھ وغیرہ جیسے بعض حیوانات میں حالانکہ اوعیۂ منی بہت بڑے ہوتے ہیں۔ اور باوجود اس کے منی کی دونوں نالیاں اس میں آکر نہیں کھلتی ہیں۔ بلکہ براہ راست مجرای بول میں آکر کھلتی ہیں۔ ایسی حالت میں انکے اندر منی ہرگز جمع نہیں ہوتی ہے۔ اور نہ اس وقت یہ کہا جاسکتا ہے کہ یہ منی کے لئے خزانہ ہیں + بلکہ ان میں ایک خاص رطوبت پیدا ہوتی ہے۔ جو انزال کے وقت خصیوں کی رطوبت کے ساتھ پیشاب کی نالی سے ایک ہی وقت خارج ہوتی ہے + جب انسان کا کوئی خصیہ نکال دیا جاتا ہے۔ تو اس طرف کے خزانہ منی میں لاغری نہیں آتی ہے۔ حالانکہ اس وقت اسکا وہ فعل (منی جمع کرنے کا) باطل ہو جاتا ہے۔ اگر اسکا ایک ہی فعل ہوتا۔ تو اس کے بطلان کے وقت لاغری کا آنا ضروری تھا۔ جیسا کہ تمام اعضاء

[1] فائبرین۔

میں مشاہدہ کیا جاتا ہے کہ جب کوئی عضو معطل ہو جاتا ہے۔ تو وہ لاغر بھی ساتھ ہی ہو جاتا ہے +

اوعیۂ منی کی رطوبت کا فائدہ کیا ہے ؟ اس کے جواب میں یہ بتایا جاتا ہے کہ اس سے منی کی اصلاح اور تعدیل ہوتی ہے۔ کیونکہ جن حیوانات کی مستی کے دن مقرر ہیں۔ اور جن کے اعضائے تناسل سال کے صرف ایک موسم میں متحرک ہوتے ہیں۔ ان ایام میں جس طرح ان کے خصیے بڑے ہو جاتے ہیں۔ اسی طرح ان ایام میں اوعیۂ منی بھی بڑھ جاتے ہیں +

مذی[1] اور ودی[2]

ان دونوں رطوبتوں کے متعلق اختلاف ہے۔ قدماء کا خیال ہے کہ انزال کے وقت مذی مجرائے بول کو تر کر دیتی ہے۔ تاکہ منی بسہولت خارج ہو سکے۔ اور راستہ میں کسی قسم کی رکاوٹ نہ ہو + علی ہذا ودی کا فائدہ قدماء نے یہ بتایا ہے کہ یہ پیشاب سے پہلے خارج ہو کر راستہ کو تر کر دیتی ہے۔ جس سے پیشاب کی حدت مجرائے بول میں تکلیف نہیں دیتی + لیکن متاخرین کا خیال ہے کہ یہ دونوں رطوبتیں منی کے ساتھ ملکر اُن کی اصلاح و تعدیل کرتی ہیں + جس کی شہادت اس واقعہ سے ملتی ہے کہ ان دونوں رطوبتوں کی گلٹیاں خصیوں کے بڑھنے پر بڑھ جاتی ہیں۔ یعنی جن حیوانات میں مستی کے ایام مقرر ہیں (جیسے کتوں کے لئے کاتک) اور اس موسم میں ان کے خصیئے بڑے ہو جاتے ہیں۔ انھیں ایام میں یہ گلٹیاں بھی بڑی ہو جاتی ہیں + لیکن ان گلٹیوں کو۔ یا انکی رطوبتوں کو کچھ زیادہ اہمیت حاصل نہیں ہے۔ کیونکہ جس وقت خصیے نکال دیے جاتے ہیں۔ تو خواہ یہ گلٹیاں نہایت صحیح و تندرست ہوں۔ قوتِ تولید یقیناً باطل ہو جاتی ہے +

استقرار نطفہ

(استقرار نطفہ۔ تلقیح) جب مرد کی رطوبت منویہ عورتوں کے مہبل میں انزال کے وقت داخل ہوتی ہے۔ تو اُس کے اجسام منویہ (حیواناتِ منی) رحم کی طرف اور رحم

[1] پراسٹیٹ سکریشن۔ [2] کاپر گلینڈ سکریشن۔	[3] وجاننا۔

سے قاذفٹ کی طرف۔ اور قاذف سے خصیۃ الرحم کی طرف بھاگتے ہیں۔ اور بیضہ سے ملاقات کرکے اُسے باردار کردیتے اور اُس کے اندر داخل ہوجاتے ہیں۔ پھر ملکر خود غائب ہوجاتے یعنی دونوں کے ملنے سے ایک نیا ذرہ بنجاتا ہے۔ اسکے بعد یہ باردار بیضہ مجری قاذف کی طرف گذرتا ہے۔ جسکا ذریعہ وہ حرکت ہوتی ہے جو مجری قاذف کی اندرونی سطح کے زوائد ہدبیۃ (روئیں دار ابھاروں) سے پیدا ہوتی ہے۔ نیز مجری قاذف کے عضلی الیاف بھی سکڑتے ہیں۔ جس سے بیضہ بتدریج حرکت کرتا ہوا جوف رحم تک پہونچ جاتا۔ اور وہاں ٹھیرکر تمام مدارج طے کرتا ہے۔ اجسام منویہ اور بیضہ کی ملاقات گاہے خصیۃ الرحم کی سطح پر ہوتی ہے۔ اور گاہے مجری قاذف کے بیرونی سرے کے پاس + لیکن جب ان دونوں مقامات میں ملاقات نہیں ہوتی ہے۔ تو نطفہ بھی مستقر نہیں ہوتا ہے۔ کیونکہ جب بیضہ بیرونی سرے سے گذرجاتا ہے۔ تو وہ ایک زلالی مادہ (مادہ بیضیہ۔ ناحیہ) سے گھر جاتا ہے جسکی وجہ سے اجسام منویہ بیضہ کے اندر داخل ہونے سے رُک جاتے ہیں + یہ بھی کہا جاتا ہے کہ نطفہ علی العموم مجری قاذف کے اندر قرار پاتا ہے پھر وہ بتدریج رحم کی طرف بڑھتا ہے۔ اور مجری قاذف کی مسافت کو تقریباً آٹھ دس دن میں طے کرتا ہے +

جنین کی پرورش کا مادہ اگرچہ رحم ہی سے آتا ہے۔ لیکن اسکے یہ معنے نہیں ہیں کہ رحم کے عروق براہ راست جنین کے عروق سے ملی رہتی ہیں۔ یا یہ کہ رحم کا خون سیدھا جنین کے بدن میں پہونچتا رہتا ہے۔ یا یہ کہ جنین کے عروق اور رحم کے عروق کے دہانے باہم ملے ہوئے ہیں + بلکہ اصل حقیقت یہ ہے کہ ترشح و انجذاب کے طور پر رحم سے مواد غذائیہ جسم جنین میں۔ اور جسم جنین کے فضلات رحم میں پہونچتے رہتے ہیں۔ اور درمیان میں واسطہ اتصال مشیمہ (آنول) ہے۔ مشیمہ ہی کی وساطت سے ماں اور بچے کے خون میں تبادلہ ہوا کرتا ہے +

جب بیضہ باردار (مُلَقَّح) ہوکر رحم میں ٹھیرتا ہے۔ تو بتدریج ترقی پاکر مکمل جنین بنجاتا ہے۔ اور اگر بیضہ باردار نہوا ہو تو تحلیل ہوکر معدوم ہوجاتا ہے +

۱؎ فلوپین ٹیوب ۲؎ اوویریز	۳؎ سیلری پراسس۔ مجری قاذف کی اندرونی سطح میں باریک باریک رئیں ہوتے ہیں۔ جو ہر وقت ایک سمت حرکت کرتے رہتے ہیں انہی کو زوائد ہدبیہ کہتے ہیں

خون اور اُس کے امراض

خون کی ماہیت

خون ایک ایسی بیش بہا شے ہے۔ کہ انسان اور ہر ایک ذی روح کی حیات کا دارومدار اسی پر ہے۔ یہی سرخ سیال ہے۔ جو قلب اور عروق دمویہ کے ذریعہ تمام جسم میں دورہ کرتا ہے۔ جس سے جسم کی پرورش ہوتی اور اس میں تروتازگی آتی ہے۔ خون ہی ہے جو جسمانی خوبصورتی کو بڑھاتا۔ جسم و روح کو طاقت پہونچاتا اور حرارت غریزی کو قایم و برقرار رکھتا ہے۔ اس کا چند دقیقہ کا اخراج طاقت جسمانی کو زائل کر دیتا ہے چہرہ کا رنگ بدل جاتا ہے اور ہلاکت کا خوفناک منظر پیش نظر ہو جاتا ہے +

حالت صحت میں اس کی حرارت تقریباً ساڑھے اٹھانوے درجہ تک ہوتی ہے۔ لیکن امراض کے باعث گاہے حرارت اس سے بڑھ جاتی ہے اور گاہے اس سے گھٹ بھی جاتی ہے۔ اس کا ذائقہ حالت صحت میں عموماً شور ہوتا ہے جو فاقہ کشی کی حالت میں زیادہ ہو جاتا ہے۔ اور مرنے کے بعد اس میں ترشی (تیزابی کیفیت) پائی جاتی ہے۔ غالباً اس کا سبب یہ ہے کہ مرنے کے بعد خون کی شکر یعنی حامض (دودھ کا تیزاب[1]) میں تبدیل ہو جاتی ہے +

مقدار خون۔ ہر ایک جسم میں مختلف ہوتی ہے۔ لیکن عموماً ایک تندرست جوان آدمی کے اندر بحساب اوسط اس کے کل جسمانی وزن کا چودھواں حصہ خون ہوتا ہے۔ یعنی اگر کل جسم کا وزن ستر سیر ہو تو اس میں خون کی مقدار پانچ سیر ہوگی۔ لیکن بقول بعض بدن کے وزن سے آٹھویں یا دسویں حصے کے برابر ہوتی ہے +

خون درحقیقت ایک صاف زردی مائل سیال ہے۔ جو کہ سرخ ذرات کی کمی و بیشی کے مطابق شرائین میں شوخ سرخ اور اوردہ میں سیاہی مائل سرخ معلوم ہوتا ہے + بحالت زندگی خون جسم کے اندر سیال شکل میں رہتا ہے۔ لیکن جسم سے خارج ہونے

---

[1] لیکٹک ایسڈ۔

کے بعد ۵ - ۱۰ دقیقہ میں منجمد ہو جاتا ہے +

اجزاء خون۔ خون کے دو بڑے جزو یہ ہیں (۱) مائیتِ[۱] دم (آب خون) (۲) کریاتِ[۲] دمویہ (ذرات خون)

مائیت دم میں پانی کے علاوہ چند قسم کے نمک۔ مادۂ[۳] بیضیہ اور اجزاء لیفین[۴] ہوتے ہیں۔ اور ذرات خون سرخ و سفید دو قسم کے ہوتے ہیں۔ بحالت صحت خون کے ایک ہزار حصوں میں مندرجہ بالا کُل اشیاء مفصلہ ذیل مناسبت سے پائی جاتی ہیں +

شمار	نام جزو	مقدار	کیفیت
۱	پانی	۴۸۷ حصہ	اس میں حمضین[۵]۔ فحمین[۶] اور شورجین[۷] ہوتا ہے +
۲	سرخ ذرات خون	۱۳۱ حصہ	
۳	لیفین	۲،۵ حصہ	
۴	مادہ بیضیہ	۷۰ حصہ	
۵	نمک۔	۶ حصہ	ریہیہ[۸]۔ کلس[۹]۔ مغنشیہ[۱۰]۔ حدید فوراگین شخاریہ[۱۱] کبریت اگس۔ ریہیہ[۱۲] اخضر آمیز۔ شخاریہ[۱۳] اخضر آمیز رملیہ[۱۵] وغیرہ۔
۶	چربی	۲،۱ حصہ	
۷	رنگین مادہ اور فضلات	۳،۵ حصہ	

۱۰۰۰،۶۰

مائیت دم کے علاوہ خون کے اندر سب سے زیادہ مقدار کریات دمویہ حمراء (سرخ ذرات خون) کی ہوتی ہے۔ یہ شکل میں گول دونوں طرف سے چپٹے ایک چھوٹی سی چکتی

---

[۱] پلازما
[۲] بلڈ کارپسلز
[۳] البیومن
[۴] فائبرین۔
[۵] آکسیجن۔
[۶] کاربن۔
[۷] نائیٹروجن۔
[۸] سوڈا۔
[۹] لائم۔
[۱۰] میگنیشیا۔
[۱۱] فاسفیٹ آف آئرن۔
[۱۲] سلفیٹ آف پٹاش۔
[۱۳] کلورائڈ آف سوڈیم۔
[۱۴] کلورائڈ آف پوٹاسیم۔
[۱۵] سلیکا۔

کے مانند ہوتے ہیں۔ ان کی چھوٹی جسامت کا اندازہ اس بات سے ہوسکتا ہے کہ ایک مکعب ملی میٹر[1] میں پچاس لاکھ ذرات سما سکتے ہیں۔ ہر ایک سرخ ذرہ خون کی ساخت جالدار ہوتی ہے۔ جس کے خانوں میں ایک مادہ بھرا رہتا ہے۔ جسکو دموین[2] کہتے ہیں۔ اس کی ترکیب میں کسی قدر فولاد شامل ہوتا ہے۔ دموین کا خاصہ ہے کہ یہ حمضین کو جذب کرکے جسم کے ہر ایک ذرہ تک پہونچاتی ہے۔ نیز حامض فحمی[3] کو جذب کرکے جسم سے خارج کرتی ہے +

جب خون دورہ کرتا ہوا عروق شعریہ میں پہونچتا ہے۔ تو کریات دمویہ (ذرات خون) کی دموین کے ہمراہ جو جذب شدہ حمضین ہوتی ہے۔ وہ علیحدہ ہوکر عروق شعریہ کی نازک دیواروں سے چھنکر جسمانی ساخت میں جذب ہوجاتی ہے۔ اور اس جسمانی ساخت سے حامض فحمی جدا ہوکر دموین میں جذب ہوجاتی ہے۔ جسکو اور دہ کے ذریعہ پھیپھڑوں تک لیجاکر خارج کردیتی ہے +

کریات دمویہ بیضا (سفید ذرات خون) بہت کم ہوتے ہیں۔ چنانچہ ہر چار سو سرخ ذرات خون میں ایک سفید ذرہ ہوتا ہے۔ انکی جسامت سرخ ذرات خون سے کسی قدر بڑی ہوتی ہے۔ یہ جسمانی پرورش میں کوئی حصہ نہیں لیتے ان کا کام مدافعت وحفاظت جسم ہے چنانچہ جب کسی مرض کے جراثیم داخل جسم ہوتے ہیں۔ تو یہ سفید ذرات خون ان کو ضائع کردیتے ہیں۔ یعنی ان کو گھیر کر جذب وہضم کرجاتے ہیں ج

مائیت دم (آب خون) میں لیفین شامل ہوتی ہے۔ اگر مائیت دم سے لیفین کو علیحدہ کردیا جائے۔ تو باقی ماندہ رطوبت کو مصل[4] دموی کہتے ہیں۔ اگر جسم سے تازہ خون نکالا جائے۔ تو وہ دس دقیقہ میں لیفین کے منجمد ہونے کی وجہ سے ایک نرم لوتھڑے کی شکل ہوجاتا ہے۔ اور تقریباً پندرہ دقیقہ میں سخت ہوکر اس کے دو حصے ہوجائیں گے ایک تو جلطہ (لوتھڑا) اس میں منجمد لیفین معہ ذرات خون کے ہوگی۔ دوسرا حصہ سیال شکل میں ہوگا۔ یہ سیال ہی مصل دموی کہلاتا ہے۔ اس کی رنگت زردی مائل اور مزہ کھاری ہوتا ہے۔ اس کی ترکیب میں مادۂ بیضیہ

ملہ ملی میٹر = ۱/۲۵ قیراط (انچ)	ملہ کاربونک ایسڈ۔
ملہ ہیموگلوبین۔ حمرت دمویہ۔ دموین۔	ملہ بلڈ سیرم۔

ہوتا ہے جس سے بدنی ساخت کیلئے[1] جسم بنتے ہیں۔ اور جسم کی کل ساخت کی پرورش ہوتی ہے۔ اگر خون سے مادہ بیضیہ کم ہو جائے۔ تو جسم کے کم پرورش پانے کی علامات ظاہر ہوتی ہیں ۔

جسم کو پرورش کرنے کے لئے خون کے لئے چار شرائط کا ہونا لازمی ہے ۔

(۱) ماہیت خون کا صحیح حالت میں رہنا۔ یعنی خون کے اندر جس تناسب سے اجزاء موجود ہوتے ہیں۔ اُسی تناسب سے پائے جائیں ۔

(۲) ہر ایک عضو میں ایک نظم کے ساتھ خون کا حسب ضرورت پہونچنا ۔

(۳) عصبی نظام کی درستی اور باقاعدگی ۔

(۴) اعضاء کی ساخت کا درست رہنا ۔

اگر مذکورہ شرائط میں سے ایک شرط بھی معدوم ہو جائے۔ تو پرورش جسمانی میں فتور لاحق ہو جاتا ہے۔ ذیل میں ہر ایک شرط کو بالتفصیل لکھا جاتا ہے ۔

(۱) **ماہیت خون کی صحت و تندرستی کی حالت میں** ساخت اعضاء کی پرورش افراز[2] رطوبات (مثلاً رطوبت معدی اور صفراء وغیرہ کی پیدایش) اور اخراج[3] رطوبات (مثلاً پیشاب اور پسینہ وغیرہ کا اخراج) بذریعہ خون ہوتا رہتا ہے۔ کیونکہ جملہ اعضاء کی پرورش کے لئے صحیح خون میں جملہ اجزاء تناسب مقررہ سے موجود رہتے ہیں۔ اور براہ تنفس ہوا اور بذریعہ غذا دیگر اجزاء۔ اور نیز جسم میں کیمیادی تبدیلی ہونے کے بعد جو خارجی اجزاء (مثلاً ورم کا مادہ وغیرہ) رہ جاتے ہیں۔ وہ خون میں شامل ہو کر بدل ماتحلل ہوتے اور صحت کو قایم رکھتے ہیں۔ لیکن اگر کسی سبب سے ہاضمہ یا تنفس یا افراز و اخراج رطوبات میں فتور پڑ جائے تو ماہیت خون خراب ہو جاتی ہے۔ علاوہ ازیں جبکہ کوئی عضو حسب معمول اپنی پرورش کے لئے خون سے پرورش کنندہ اجزاء حاصل نہ کرے۔ تو عضو ماؤف کے حصے کے اجزاء ماہیت خون کو بگاڑ کر دوسرے اعضاء کے لئے خارجی شے کی مانند ضرر رساں بن جاتے ہیں۔ مثلاً اگر کوئی ہڈی اس قابل نہ رہے۔ کہ وہ خون سے تغذیہ کے لیے اپنے حصے کے اجزاء لے سکے تو وہ

---

[1] کیمیلئے جسم۔ سیلز۔ خلیات۔ کرئیات۔
[2] سکریشنز۔ [3] اکسکریشنز۔

اجزاء جو ہڈی کے پرورش کے لئے خون میں موجود ہیں۔ خون میں باقی رہ کر خارجی اشیاء کی مانند دوسرے اعضاء کو ضرر پہونچائیں گے۔ لہٰذا جو اجزاء خون میں شامل ہونے کے قابل ہیں۔ وہ مقدار معینہ میں شامل رہتے ہیں۔ اور جس قدر اجزاء خارج ہونے والے ہوتے ہیں وہ حسب معمول خارج ہوتے رہتے ہیں۔ اگر یہی وتیرہ برابر قایم رہتا ہے تو ماہیت خون صحیح و درست رہتی ہے اور جسم کی پرورش اور تغذیہ بخوبی ہوتا ہے۔ اس میں فرق پڑنے سے ماہیت خون خراب ہو کر کسی نہ کسی عضو کی بیماری جاتی ہے۔

خون میں قدرتاً ایسی طاقت بھی ہے۔ کہ اگر اُس میں کوئی زہریلی چیز شامل ہو جائے یا کسی مادہ کی کمی بیشی ہو جائے تو اس میں ایسی تبدیلی پیدا ہوتی ہے۔ کہ کسی عضو کو کوئی مضرت نہیں پہونچتی۔ لیکن بعض صورتوں میں جبکہ وہ تبدیلی پیدا کرنے سے عاجز ہو جائے تو زہریلی شئے کا ضرور اثر ہوتا ہے۔

(۲) ہر ایک عضو میں خون کا باقاعدہ پہونچتے رہنا بھی پرورش جسم کے لیے ایک لازمی امر ہے ورنہ کسی نہ کسی مرض کا سبب بن جاتا ہے۔ چنانچہ جب شرائین کے ذریعہ عروق شعریہ میں صاف شدہ خون پہونچتا ہے۔ تو خون سے حمضین[۱] جدا ہو کر جسمانی ساخت کے فضلے کحین[۲] سے ملکر حامض فحمی[۳] اور یوریا[۴] وغیرہ بن جاتا ہے۔ پھر اگر یہ تحلیل ہونے والی شئے نہیں ہے۔ تو اس کو عروق جاذبہ جذب کر کے خون میں لے جاتی ہیں۔ لیکن اگر یہ تحلیل ہونے والی ہے۔ تو بذریعہ عروق شعریہ وریدیہ میں پہونچتی ہے۔ بعدہٗ براہ عروق شعریہ رئویہ خراب خون۔ اور براہ تنفس خارجی ہوا پھیپھڑے کے ہوائی[۵] خانوں میں پہونچتی ہے۔ ان دونوں چیزوں (خراب خون اور ہوا) کے ملاپ کا یہ نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ کریات دمویہ اُس حمضین کو جذب کر لیتے ہیں۔ جو ہوا کے اندر موجود ہے اور حامض فحمی اور ابخرات آبی کو خارج کر دیتے ہیں۔ جو خارج ہونے کے بعد بیرونی ہوا میں مل جاتے ہیں۔ اور حمضین کو جذب کرنے اور حامض

---

۱ آکسیجن۔

۲ کاربن

۳ کاربونک ایسڈ۔

۴ یوریا

۵ پلمونری کیپلریز۔

۶ ایمیلز۔

۷ کاربانک ایسڈ

فحی وغیرہ کو خارج کرنے کے بعد صاف شدہ خون بذریعہ شرائین جملہ اعضاء کی عروق شعریہ میں پہونچتا اور جسم کی پرورش کرتا رہتا ہے۔ جب تک اس نظام کے ساتھ خون میں کیمیاوی تغیر و تبدل ہوتا رہتا ہے۔ جسم کی پرورش بھی حسب دستور ہوتی رہتی ہے۔ اور کوئی مرض نہیں پیدا ہوتا ہے۔

دن میں محنت کی کثرت سے جسم کے اندر کثیر المقدار حامض فحمی پیدا ہوتا ہے اور رات کو آرام کرنے کی وجہ سے حضین جسم میں جذب ہو جاتا ہے۔ تاکہ دوسرے روز کا بدل ما یتحلل بنے۔ اور اعضاء کی پرورش کے لئے ہر جگہ خون پہونچکر عروق شعریہ سے سائل وشموی رمائیت دم یا آب خون علیحدہ ہوکر عضو کی پرورش کرتا ہے جسکو ہر ایک عضو اپنے مناسب بناکر پرورش اور نشو و نما حاصل کرتا ہے۔ مثلاً نسیج رساخت بدن) میں پہونچکر نسیج بن جاتا ہے۔ اور کیسہ میں پہونچکر کیسہ۔ لہٰذا جب تک ہر ایک عضو میں اس کی پرورش کے لئے حسب ضرورت خون پہونچتا رہے تو صحت قایم رہتی ہے ورنہ کم پہونچنے کی حالت میں ہزال یا فساد ترکیب ہو جاتا ہے۔ اور اگر بالکل ہی پہونچنا بند ہو جائے۔ تو وہ جگہ سڑ جاتی ہے۔ اور کسی عضو میں زیادہ خون پہونچنے سے عظم ہو جاتا ہے۔ اور اگر کسی عضو میں اجتماع خون ہو جائے۔ تو ورم پیدا ہو جاتا ہے۔

(۳) خون سے جسم کی پرورش کے لئے ایک شرط نظام عصبی کی درستی بھی ہے کیونکہ اعصاب شرکی اور اعصاب محرک عروق کے ذریعہ ہی عروق شعریہ میں خون پہونچتا رہتا ہے اور اعصاب مذکورہ کے ذریعہ ہی شرائین کا انقباض و انبساط ہوتا ہے لہٰذا اگر عصبی طاقت کمزور پڑجائے۔ تو اعضاء کی ساخت بھی کمزور یا پتلی ہو جاتی ہے۔ جیسا کہ فالج میں ہوتا ہے۔

(۴) ساخت عضو کا صحیح حالت میں رہنا ہی خون سے پرورش حاصل کرنے کے لیے ایک ضروری شرط ہے۔ کیونکہ اگر کوئی عضو کسی مرض میں مبتلا ہو جائے۔ تو اُسی مرض کی مانند چیز پیدا کرتا ہے۔ جیسا کہ زخم کے اچھا ہونے کے بعد بھی عضو کا ڈف

---

۱ لانگر سنگو بی نس۔	۴ ہائی پرٹروفی۔
۲ اٹروفی۔	۵ سمپے تھے ٹک نروز۔
۳ ڈیجنریشن۔	۶ ویسو موٹر نروز۔

صحت کے مانند خون سے اجزا نہیں لیتا۔ بلکہ حالت مرض کے مطابق وہاں اجزاء پیدا ہوکر تمام عمر زخم کا داغ قایم رہتا ہے۔

امراض خون

خون کے امراض تو بہت ہیں۔ لیکن ہم اس جگہ خاص خاص امراض خون کا بیان کرینگے۔ چونکہ ہماری غرض صرف علم الامراض ہے۔ لہذا علم العلاج کے متعلق اختصار سے کام لیں گے۔ اور اصول علاج کے بیان پر ہی اکتفا کرینگے۔

عمومی کثرت الدم[1]

خون کی عمومی کثرت

جب تمام جسم میں مقدار خون زیادہ ہوجاتی ہے۔ تو اُسکو عمومی کثرت الدم (خون کی زیادتی) کہتے ہیں۔ اس صورت میں زیادتی کے علاوہ ماہیت خون میں بھی فتور لاحق ہوتا ہے۔ یعنی کریات دمویہ حمراء (سرخ ذرات خون) زیادہ ہوجاتے ہیں۔

اسباب۔ دموی مزاج کے لوگ اس مرض (کثرت الدم) میں مبتلا ہوتے ہیں۔ جن کی اشتہا نہایت تیز ہوتی ہے۔ اور کھانا خوب کھاتے ہیں۔ لیکن ورزش کم کرتے اور فضلات کے دفع کرنے پر کم توجہ کرتے ہیں۔ ان لوگوں کے بدن میں خون بکثرت پیدا ہوتا ہے۔ اور عروق خون سے پُر ہوجاتی ہیں۔ جس کی وجہ سے ان کا چہرہ۔ آنکھیں۔ لب اور مسوڑھے وغیرہ سُرخ ہوجاتے ہیں۔ نبض ممتلی ہوتی ہے اور قلب کی حرکت تیز ہوجاتی ہے اور اسپر نہایت بوجھ پڑتا ہے۔ جس سے قلب دھڑکنے لگتا ہے۔ تنگی نفس ہوتی اور غنودگی آتی ہے۔ طبیعت کاروبار سے نفرت کرتی ہے۔ اس کے علاوہ کثرت الدم مندرجہ ذیل وجوہ سے بھی ہوتا ہے۔

جب عرصہ تک کسی عضو سے خون یا رطوبت جاری رہے۔ اور پھر کم ہوجائے یا بند ہوجائے یا جب کوئی مدت کا زخم خشک ہوجائے یا عمل جراحی سے ہاتھ پاؤں کاٹ کر علٰحدہ کردیا جائے تو کثرت الدم ہوجاتا ہے (جیساکہ شارح اسباب اور سمرقندی نے

[1] پلیتھورا۔

اسہال دموی کے اسباب میں لکھا ہے کہ جب کسی شخص کا پاؤں کاٹ ڈالا جاتا۔ یا کوئی معمولی جریان خون کا ذریعہ (بواسیر۔ نکسیر) بند ہو جاتا ہے۔ تو بدن میں خون کی اسقدر زیادتی ہوتی ہے کہ دست آنے لگتے ہیں) اس مرض کی ایک صورت میں مریض طاقتور رہتا ہے۔ اور دوسری صورت میں کثرت الدم کے باوجود مریض کمزور ہوتا ہے ۔

صورت اوّل میں کثرت الدم کی وجہ سے حرکت قلب تیز ہو جاتی ہے۔ نبض ممتلی اور باقاعدہ چلتی ہے۔ رطوبات جسم کی پیدایش بافراط ہوتی ہے۔ اعصاب کی حس تیز ہو جاتی ہے۔ حرارت غریزی بڑھ جاتی ہے۔ اگر مقدار خون اسی حد تک رہے تو صحت برقرار رہتی ہے۔ لیکن اس سے تجاوز کرنے پر جب خون بمقدار کثیر پیدا ہونے لگتا ہے۔ تو حرکات قلب بہت تیز ہو جاتی ہیں۔ نبض سریع ممتلی اور صُلب ہو جاتی ہے۔ چہرہ سُرخ تمتمایا ہوا نظر آتا ہے۔ حرارت غریزی اسقدر زیادہ ہو جاتی ہے۔ کہ مثل تپ کے حرارت ہو جاتی ہے۔ غدّوں کی رگوں میں طرح طرح کی خرابیاں پڑ جاتی ہیں۔ جس کی وجہ سے کبھی تو اُن سے رطوبت بکثرت پیدا ہونے لگتی ہے اور بعض دفعہ رگیں خون سے اسقدر پُر ہو جاتی ہیں۔ کہ سیلان خون ہونے لگتا یا التہاب (ورم حار) ہو جاتا ہے۔ اور امراض صفراوی پیدا ہونے لگتے ہیں۔ پیشاب میں حامض حصوی کی ریگ جمنے لگتی ہے۔ پیشاب سرخ اور تیز ہو جاتا ہے اور مریض مرض نقرس میں مبتلا ہو جاتا ہے ۔

اس قسم کی زیادتی خون میں وہ لوگ مبتلا ہوتے ہیں۔ جو جوان چست و چالاک ہوتے ہیں یا جن کا مزاج پیدایشی دموی ہوتا ہے ۔

صورت دوم میں (جبکہ مریض کثرت دم سے کمزور ہو جاتا ہے) قلب اور دیگر اعضا چست اور قوی ہونے کی بجائے خون کے دباؤ سے پست ہو جاتے ہیں نبض ممتلی اور بطی ہوتی ہے۔ مریض کی طبیعت بے ہوشی کی طرف مائل رہتی ہے۔ دل دھڑکتا ہے اور حجم میں بڑھ جاتا ہے۔ چہرہ سُرخ ہونے کی بجائے اودا ہوتا ہے۔ وریدیں اکثر خون سے پُر ہوتی ہیں۔ بالفاظ دیگر بعض دفعہ سر دہم جاتے ہیں۔ قبض

عطشے تنگ و بیند۔

ہوتا ہے۔ پیشاب مقدار میں کم سُرخ یا گدلا ہوتا ہے۔ جس کی تیزی کم ہو جاتی ہے عضلات کمزور، قوت روحانی سُست ہو جاتی اور مریض کو غنودگی آتی ہے۔ چستی و چالاکی جاتی رہتی ہے۔ اس میں وہ لوگ مبتلا ہوتے ہیں۔ جو زیادتی عمر کے سبب سے کمزور ہو جاتے ہیں۔ اور جن میں اخراج فضلات بخوبی نہیں ہوتا۔ جن کے جسم میں اس قسم کی زیادتی خون ہوتی ہے وہ مرض استسقاء اور اجتماع الدم کے اکثر مرضوں میں مبتلا رہتے ہیں۔ اور جب یہ حالت دیر تک رہتی ہے۔ تو بعض اعضا کی ساخت میں فتور پڑ جاتا ہے۔ مثلاً قلب پھیل جاتا اور جگر بڑھ جاتا ہے اور بعض دفعہ سکتہ یا فالج ہو جاتا۔ یا دماغ میں اور کوئی مرض پیدا ہو جاتا ہے*

علاج۔ اس کا علاج تنقیہ ہے۔ چنانچہ صورت اوّل میں یعنی کثرت دم جبکہ اس حد تک ہو کہ عام صحت میں کوئی خلل نہ پڑا ہو تو فصد کھلوائیں۔ نمکین مسہلات دیں۔ آب لیموں اور دیگر مقلل خون ادویہ استعمال کریں۔ جوش خون کو فرو کرنے والی تمام ادویہ مثلاً گل سرخ۔ گل نیلوفر۔ کاسنی۔ کاہو۔ آلو بخارا۔ املی وغیرہ استعمال کر سکتے ہیں۔ صورت دوم میں جبکہ کثرت دم صحت میں خلل انداز ہو جائے۔ کمزوری پیدا ہو جائے اور دیگر امراض پیدا کرنے کا سبب بننے لگے تو فصد لے سکتے ہیں۔ لیکن فصد کے بعد مقویات اور مفرحات استعمال کریں۔ عرصہ تک مرکبات سیماب ریوند۔ ایلوا اور زیخ ہندبائے بری کے ہمراہ استعمال کریں۔ تب شخارہ[1] نفش آمیز کھلائیں بعد ازاں مقوی ادویہ مثلاً فولاد و ربع الحمام استعمال کریں*

صورت اول میں غذا کم دیں۔ تاکہ خون کی پیدائش کم ہو۔ حیوانی اغذیہ کم۔ بلکہ بالکل ترک کر دیں۔ صرف دال روٹی اور ساگ پات کھلائیں۔ پالک اور خرفہ کا ساگ بہترین چیز ہے۔ شراب بالکل بند کر دیں۔ کم سونے دیں اور ورزش کرائیں*

صورت دوم میں جبکہ کثرت خون سے کمزوری لاحق ہو جائے۔ غذا کو احتیاط سے کم کریں گرم اور مرغن غذائیں ہرگز استعمال نہ کریں۔ صبح و شام مناسب ریاضت کرائیں*

[1] پوٹاسیم آیوڈائڈ۔

اجتماع الدم - احتقان دموی

خون کی مقامی کثرت

جس حالت میں کسی ایک عضو یا چند اعضاء میں معمول سے زیادہ مقدار میں خون پہونچتا ہے تو اسکو جزئی کثرت الدم یا مقامی امتلاء الدم یا اجتماع الدم کہتے ہیں اور جس عضو میں زیادہ خون پہونچتا ہے۔ اُسی عضو کی طرف منسوب کیا جاتا ہے۔ مثلاً اگر پھیپھڑوں میں معمول سے زیادہ خون کا اجتماع ہو تو امتلاء الدم ریوی کہتے ہیں +

مقامی امتلاء الدم (اجتماع الدم) میں نہ تو تمام جسم میں خون کی زیادتی ہوتی ہے اور نہ خون میں کوئی خاص جزو بڑھتا ہے۔ بلکہ اس عارضہ کا سبب اکثر قلت الدم یا ماہیت خون کا فتور ہوتا ہے +

جس قسم کی عروق میں اجتماع الدم ہوتا ہے۔ ان کے بموجب اجتماع الدم کو تین اقسام پر منقسم کیا گیا ہے۔ چنانچہ

(۱) جب شرائین میں اجتماع الدم ہو۔ تو اسکو احتقان ذاتی۔ اجتماع الدم شریانی یا سرعت دوران کہتے ہیں۔ اس میں شرائین کے اندر خون بمقدار کثیر پہونچتا اور جلدی وریدوں میں چلا جاتا ہے۔ دورانِ خون میں سرعت ہوتی ہے۔ یہ مرض شریانوں کے کشادہ ہونے کی وجہ سے ہوتا ہے +

جس جگہ اجتماع الدم ہوتا ہے۔ وہ جگہ سرخ۔ گرم اور تنی ہوئی ہوتی ہے۔ اور ہاتھ لگنے سے شرائین کی تڑپ معلوم ہوتی ہے۔ عضو ماؤف کی رطوبت کا زیادہ اخراج ہونے لگتا ہے۔ بلکہ بعض حالات میں مصل دموی یا خون کا اخراج بھی ہوتا ہے۔ اور سرخی و

۱؎ کنجیسچن	۵؎ اکٹیو ہائی پریمیا۔
۲؎ پارشل پلے تھورا۔	۶؎ آرٹیریل کنجیسچن۔
۳؎ لوکل ہائی پریمیا۔	۷؎ ڈیٹرمینیشن آف بلڈ۔
۴؎ ہائی پریمیا آف دی لنگ۔	

گرمی وغیرہ کی کیفیت زیادہ عرصہ تک رہے۔ تو اس عضو کے فعل میں خلل پڑ جاتا ہے اور اس کی ساخت میں تبدیلی پیدا ہو جاتی ہے۔

(۲) جب وریدوں میں اجتماع الدم ہو۔ تو اسکو اجتماع الدم وریدی[1] یا اجتماع الدم آلی کہتے ہیں۔ خاص ورید پر دباؤ پڑنے یا امراض قلب یا ششش ہونے کے سبب سے براہ ورید خون واپس نہ جائے یا ضعف کے سبب سے قلب کمزور ہو یا طبقات شرائین میں خلل پڑ جائے تو یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ اور اگر جسم کے لٹکنے والے حصوں سے بوجہ ثقل خون واپس نہ جاسکے (جیساکہ مرض دوالی[2] میں ہوتا ہے) تو بھی اسی قسم کا اجتماع الدم ہوتا ہے۔ اور اس عارضہ میں وریدوں اور عروق شعریہ کے اندر سیاہ خون بھرا رہتا ہے۔ جس سے دوران خون سست ہوتا ہے۔

اگر بیرونی سطح پر اجتماع الدم وریدی ہو۔ تو وہ جگہ سرخ۔ نیلگوں اور متورم ہوتی ہے۔ اس مقام کی وریدیں پیچیدہ نظر آتی ہیں۔ اور اگر خون سے مادہ لیفین خارج ہو گیا ہو۔ تو مقام ماؤف کی جلد سخت اور کھردری معلوم ہوتی ہے جیساکہ تہیج متورم[3] میں دیکھا جاتا ہے۔

گردوں میں اس قسم کا اجتماع الدم ہو تو پیشاب میں مادہ بیضیہ خارج ہوتا ہے اور غشاء مائی میں ہو تو پانی کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہے۔

اگر یہ اجتماع الدم شدید ہو تو بعض وقت اخراج خون ہی ہوتا ہے۔ جیساکہ صلابت کبد میں خون کی قے ہوتی ہے۔ اور اگر بہت ہی زیادہ شدید ہو۔ تو مقام اجتماع کی پرورش بند ہو کر تقرح یا غانغرانا (مردہ ہونا) ہو جاتا ہے۔ اور نگاہ عضو ماؤف کی ساخت تبدیل ہو جاتی اور رنگت میں فرق پڑ جاتا ہے۔

(۳) جب اجتماع الدم عروق شعریہ میں ہو تو اسکو اجتماع الدم قمری[4] اجتماع الدم شعری کہتے ہیں۔

---

[1] وینس کنجیشن۔
[2] میکانیکل کنجیشن۔
[3] ویری کوز وین۔
[4] فلگمیشیا ڈولنس۔
[5] سروسس آف دی لور۔
[6] ہیپو کنجیشن۔
[7] کے پلری کنجیشن۔

وریدوں اور عروق شعریہ کی دیواروں کے ضعیف ہو جانے کی وجہ سے خون کی واپسی باہستگی عمل میں آنے (جیساکہ کبر سنی یا امراض شدیدہ کے بعد ہوتا ہے) یا عام کمزوری کی وجہ سے دوران خون سست ہو جائے اور جسم کی پرورش میں کمی آجائے اور ساخت میں مضبوطی نہ رہے یا پھیپھڑوں میں خون اچھی طرح صاف نہ ہو یا جسم کا کوئی حصہ مفلوج ہو جائے تو یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔ اور بعض مرتبہ ورم شدید کے نتیجہ کے طور پر بھی یہ اجتماع الدم ہوتا ہے ٭

اس اجتماع الدم میں مقام ماؤف کی کیفیت: اجتماع الدم وریدی کی مانند ہوتی ہے اور ساخت میں اکثر ہزال یا فساد ترکیب ہو جاتا ہے۔ اور اس مقام کا میلان خراب قسم کی سوزش کی طرف رہتا ہے ٭

جو اعضاء جسم قلب سے دور ہیں۔ ان میں اس قسم کا اجتماع الدم زیادہ ہوتا ہے۔ جیساکہ ایام سرما میں سردی کی وجہ سے ہاتھ پاؤں کی انگلیاں نیلگوں ہو جاتی ہیں ٭

تشریح بعد وفات۔ جس جگہ شرائین میں اجتماع الدم ہو۔ وہ جگہ بہت سرخ ہوتی ہے۔ لیکن جبکہ وریدوں میں اجتماع الدم ہو تو مقام ماؤف کی رنگت نیلگوں یا سیاہ یا بینگنی ہو جاتی ہے۔ اور اکثر اس کا نتیجہ استسقاء یا سیلان خون ہوتا ہے۔ جو بعد مرگ تشریح کرنے سے دیکھا جاتا ہے ٭

بہت سے اعضاء میں مرنے کے بعد ایسا اجتماع الدم ملتا ہے۔ جو اکثر حالت زندگی میں نہیں ہوتا۔ اس کا سبب یہ ہوتا ہے۔ کہ جس طرف نعش پڑی رہتی ہے۔ اُس طرف خون کے مائل ہونے سے وہاں سُرخی آجاتی ہے۔ جسکو اصطلاح میں احتقان[۲] رسوبی کہتے ہیں ٭

علاج۔ مقام ماؤف کو ایسی وضع پر رکھیں کہ خون بآسانی واپس جا سکے۔ قسم اوّل کے علاج میں جونکیں لگوائیں۔ یا حجامت مع الشرط کر کے خون کی مقدار کو کم کریں گرمی پہونچا کر یا جاذب وخراش کنندہ ادویہ لگا کر خون کا امالہ کریں۔ سرد ادویہ کا ضماد کر کے مقام ماؤف کو تسکین دے سکتے ہیں۔ نیز اس کی وجہ کمی خون بھی ہو سکتی

۲۔ ہائپوسٹیٹک کنجیشن۔	۱۔ ڈی جنریشن۔

ہے چنانچہ خون خراب یا کمزور ہو تو اس کی اصلاح کریں +

دوسری اور تیسری قسم میں بذریعہ جونکوں کے خون نکلوائیں۔ اور بغیر پچھنوں کے سنگیاں کھچوائیں۔ ملین ادویہ استعمال کریں۔ تاکہ خون کسی قدر کم ہو جائے۔ اسکے بعد ادویہ محرکہ سے خون کو تیز کریں۔ پھر مقویات استعمال کریں تاکہ دوران خون کی طاقت بحال رہے +

باقی دارد

طبی کتب کا مطالعہ

کرنے والے حضرات کے لیے وہ وقت کیسا دشوار ہوتا ہے۔ جبکہ اثنا مطالعہ میں کوئی ایسا طبی لفظ آجاتا ہے جس سے کہ ناواقف ہوتے ہیں۔ اس صورت میں مطالعہ کا تمام شوق برباد اور اصل مدعا تقریباً مفقود ہو جاتا ہے۔ اسی دشواری کو رفع کرنے کے لیے لغات اصطلاحات طبیہ (لغات کبیر حصہ اول) بہترین کتاب ہے۔ اس میں تمام طبی الفاظ و اصطلاحات کو نہایت سلیس اور سہل عبارت میں واضح کیا گیا ہے۔ قیمت فی جلد تین روپے (مجلد ۳/۸)

اسی طرح جبکہ کسی نسخہ کی تیاری کے وقت کسی دوا کا نام ایسا آجاتا ہے جس سے مشہور نام سے ناواقف ہوتے ہیں تو مجبوراً اس کی تیاری کا خیال ترک کرنا پڑتا ہے۔ اس وقت کو لغات الادویہ (لغات کبیر حصہ دوم) رفع کرتی ہے۔ اس میں ادویہ کے عربی۔ فارسی۔ ہندی اور سنسکرت وغیرہ تمام نام اس لغت میں مذکور ہیں۔ ہر ایک دوا کے نام کے ساتھ اس کا مشہور نام بتلایا گیا ہے۔ یہ لغات اطبا اور دوا سازوں ہر دو کے لیے ایک لائق معاون ہے۔ قیمت مجلد تین روپیہ۔ ملنے کا پتہ دونوں حصے یکجا مجلد ۶/۱۲

ناظم دار الکتب سلیمانی قرول باغ دہلی

فن جراحت

(۶)

علم الجراثیم

یہاں تک جراثیم کی شناخت کا پہلا طریقہ بیان ہوا ہے۔ جو خوردبینی امتحان کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔ باقی دو طریقے اب بیان کیے جاتے ہیں۔

طرق زرعیہ۔ یعنی شناخت کے وہ طریقے جن میں جراثیم اُگائے جاتے ہیں۔ خوردبینی مشاہدہ کے ساتھ ساتھ جراثیمی کاشت لگا کر مزید تحقیق کرنا مناسب ہے۔

ترکیب کاشت۔ جس طرح انسان کو بعض غذائیں ضروری اور مرغوب ہوتی ہیں یا نباتات اپنے مناسب مزاج غذاؤں میں پھلتے پھولتے ہیں۔ اسی طرح جراثیم بھی مخصوص و منتخب قسم کی غذاؤں کو پسند کرتے ہیں۔ اور اُن میں بہت جلد نشو ونما پانے کی خاصیت رکھتے ہیں۔ اس قسم کی اغذیہ کو "وسط زرعی"[۱] یا "زمین" کہتے ہیں۔ اور یہ انواع اور اقسام کے ہوتے ہیں۔ چند ممتاز زمین یہ ہیں:-

شوربا[۲]۔ یخنی[۲]۔ ہلام[۳]۔ بستہ یا منجمد مصل دم[۴]۔ اجار اجار[۵] (جو گوند کے مانند ایک شے ہے) شوربا یا یخنی کا استعمال بالخصوص مادۂ تلقیح[۶] بنانے کے لیے یا جراثیم کے کیمیائی افرازات و رطوبات مرض کے اعمال وغیرہ کی تحقیق میں کیا جاتا ہے۔ بعض زمین کاشت بستہ اور خشک قسم کے ہوتے ہیں اور ان کا استعمال عام طور پر اس وجہ سے کیا جاتا ہے۔ کہ اگر جراثیمی کاشت مختلف قسم کے جراثیم کی مختلف و مخصوص طرز پر ان اغذیہ منجمدہ کی سطح پر یا اُن کے اندر اُگتی ہیں۔ اور ان کے اُگنے کی حالت سے جراثیم کی تشخیص بآسانی ہو جاتی ہے۔

---

[۱] وسط زرعی۔ زمین کاشت } کلچر میڈیم

[۲] شوربہ۔ براتھ } یخنی۔

[۳] ہلام۔ جیلے ٹین۔

[۴] مصل دم۔ بلڈ سیرم۔

[۵] اجار اجار۔ اگار اگار

[۶] تلقیح۔ ویکسین۔

ہلام منجمد خاص طور پر اہمیت رکھتا ہے۔ بدیں وجہ کہ بعض مخصوص قسم کے جراثیم اُس کے منجمد و بستہ مادہ کو حل کرکے رقیق سیال میں مبتدل کر دیتے ہیں چند دیگر جراثیم ایسے ہیں جو اس عمل ترقیق پر قابو نہیں رکھتے۔ مگر ہلام میں ایک یہ نقص ہے کہ اُس درجۂ حرارت میں پگھل جاتا ہے۔ جو اکثر جراثیم کی افزائش کے لئے طبعاً ضروری ہے۔ اس وقت پر غالب آنے کے لئے دوسری ترکیبیں ایجاد کی گئی ہیں۔ مثلاً منجمد مصل دم کو حرارت کے اثر سے جما کر پھر جراثیمی کشتیں لگا کر اُن میں اختمار پیدا کرنے والے اجسام (خمیر) کے عمل تخمیر (جس کے ذریعے سے مادۂ لحمی منہضم و محلول ہو جاتا ہے) کا مشاہدہ کیا جاتا ہے۔ علاوہ ازیں ایک دوسری چیز یعنی اجار اجار (اگار اگار) ایک ایسا وسیلہ کاشت ہے جو حرارت جسمی کی حدت سے یا کسی قسم کے جراثیم کے اثر سے رقیق و محلول نہیں ہوتا۔ اور کام میں لایا جا سکتا ہے ۔

مندرجۂ بالا تفصیل سے زمین کاشت یا سامان تغذیۂ جراثیم کی نوعیت و اہمیت روشن ہو چکی ہے۔ یہ وسائل اُس وقت اختیار کیے جاتے ہیں۔ جب تحقیق و تشخیص کے لیے مصنوعی طور سے جراثیم کی کاشتیں اوگانا ضروری ہوتا ہے۔ مگر جسم انسان میں جراثیم کی من بھاتی غذا خون۔ رطوبات اور فضلات جسم میں مل جاتے ہیں۔ اور یہ انہی میں سامان غتذا و نمو پاکر بڑھتے ہیں۔ اور اپنی محیر العقول کرشمہ سازیاں حالت صحت و مرض دونوں میں نمایاں کرتے ہیں ۔

مصنوعی کاشت کا یہ طریقہ ہے کہ ابتداءً ایک صاف و مطہر شیشہ کی نلی[1] میں مندرجۂ بالا اشیاء میں سے کوئی مخصوص چیز (بطور سامان اغتذاء یا جراثیم کی غذا کے) مثلاً منجمد ہلام[2] یا اجار اجار بھر کر پہلے سے صاف و مطہر کر لیا جائے پھر فلاطینہ[3] کے تار کو (جس کے سرے پر ایک حلقہ سا بنا ہو) چراغ بے دود[4] میں سرخ و گرم کر لیا جائے اور تار کے اُس حلقہ کو مریض کے مواد یا رطوبت (جس کا امتحان منظور ہو) میں ڈبو کر اس کا ایک قطرہ تار پر اُٹھا لیا جائے۔ اور شیشی کی

[1] شیشہ کی نلی / امتحانی نلی } ٹسٹ ٹیوب	[3] فلاطینہ۔ پلاٹینم۔
[2] منجمد ہلام۔ سالی ڈسی فائڈ جیلے ٹن	[4] چراغ بے دود۔ اسپرٹ لیمپ

نلی کے اندر کے مادہ کی سطح پر آہستہ سے چھوکر قطرۂ رطوبت کو اس میں بخوبی حل کر دیا جائے یا ملا دیا جائے۔ پس اب مواد کے اندر جو جراثیم ہیں۔ گویا اُنکی کاشت کے لئے مناسب زمین میں تخم بو دیا گیا اس تخم ریزی کو اصطلاح میں تلقیح[1] کہتے ہیں ۔

اب جراثیم کا بیج تو مناسب زمین میں بو دیا گیا۔ مگر ضروری ہے کہ بیج کے اُگنے کے لیے مناسب درجہ کی حرارت بھی حاصل ہو۔ لہٰذا شیشہ کی نلی کو "آذحضانت[2]" (جس میں حسب خواہش معینہ درجہ کی حرارت دی جاسکتی ہے) میں رکھدیا جائے۔ اور جراثیمی کشت کو اُگنے دیا جائے۔ اگر دوسرے روز کشت اُگ کر تیار ہوگی۔ اُس کا امتحان طریقۂ مقررہ پر کیا جائے اور جراثیم کی نوعیت و ماہیت کی تحقیق اب کی جائے ۔

(مزید تفصیل اس باب میں علم الجراثیم کی مخصوص علمی کتب میں دیکھنا چاہئے۔ مترجم)

جاندار حیوانات کی تلقیح[3] شناخت جراثیم کا تیسرا ذریعہ ہے۔

جراثیم کو پہلے رطوبات و مواد سے جدا کر کے بذریعہ پچکاری جانوروں کے جسم میں داخل کر کے دیکھا جاتا ہے۔ کہ اس عمل سے اِن جانوروں میں بعینہ وہی امراض و عوارض پیدا ہوئے کہ نہیں جو کہ مریض میں موجود پائے گئے تھے ۔

تاریخ علم الجراثیم کے ابتدائی درجہ ارتقاء میں جبکہ جراثیم کا مولد امراض ہونا یقینی طور پر مسلم نہ تھا علامہ کاخ[4] (جرمنی کے ماہر علم الجراثیم) نے حسب ذیل اُصول و قضایا قایم کیے۔ جب یہ تمام شرائط کسی خاص قسم جراثیم کے متعلق بلاکم و کاست پورے ہو جائیں تو اُسی کو مرض مخصوص کا سبب فاعلی سمجھنا درست ہوگا ۔

(۱) جرثومہ (جس کی نوعیت اور شکل و شباہت غیر مشتبہ اور دیگر جراثیم سے ممتاز ہونی چاہئے) مرض مخصوص کے ہر مریض میں بلا استثناء موجود ہو ۔

(۲) یہ جرثومہ جسم مریض سے خارج کیے جانے کے بعد بھی مصنوعی کشت کے ذریعہ متعدد بار نسلاً بعد نسلٍ پیدا کیا جا سکے تاکہ اس تواتر روئیدگی سے اصلی مورث اعلیٰ کا اثر

---

[1] تلقیح۔ اناکولے شن۔
[2] آذحضانت۔ انکوبیٹر۔
[3] تلقیح۔ اناکولے شن۔
[4] مسائل کاخ۔ کاکس پاسچولیٹس۔

نسل مابعد سے خارج ہو جائے۔ (مگر پھر بھی اولاد اُسی مرض کو پیدا کرے)

(۳) اس جرثومہ کو اگر تجربتاً عمل تلقیح کے ذریعہ کسی دوسرے تندرست حیوان کے جسم میں داخل کیا جائے تو مؤخرالذکر میں بھی بعینہ وہی مرض و عوارض پیدا ہو جائیں +

(۴) جس حیوان پر اس طرح عمل تلقیح کیا جائے۔ اُس کے جسم کے اندر سے وہی جرثومہ حاصل ہو سکے +

ابتداءً ان تمام شرائط کا ہر حالت میں پورا ہونا لازمی تصور کیا جاتا تھا۔ مگر ان کی پابندی بالکم و کاست چنداں ضروری نہیں خیال کی جاتی۔ مثلاً عصی جذامیہ جسے اب مسلّم طور پر جذام کا باعث تسلیم کر لیا گیا ہے۔ اب تک مصنوعی کشت میں نہیں پیدا ہو سکا ہے۔ اگرچہ کاخ کی پہلی شرط کے مطابق وہ جذام کے ہر مریض میں پایا جاتا ہے مگر اب بعض دیگر ذرائع ثبوت ایجاد ہو گئے ہیں۔ مثلاً مخصوص جراثیم مریض کے خون کے اندر ایسے مخصوص مادے پیدا کر دیتے ہیں۔ جن سے جراثیم کے گروہ اکٹھا کیے جا سکتے ہیں (التصاقین)[1] اُن کا یہ طریق اجتماع مخصوص و مختص اشکال میں ہوتا ہے۔ جن سے جراثیم کی نوعیت مخصوصہ کا ثبوت مل جاتا ہے +

عملیات تلقیح کے تجربات اب عموماً امراض و عوارض کی تشخیص کی غرض سے کیے جاتے ہیں۔ مثلاً امراض متعلقہ تدرن کے مریضوں کے مواد و رطوبات (پیپ، پیشاب وغیرہ) میں چونکہ عصی درنیہ[2] نہایت خفیف مقداروں میں حاصل ہوتے ہیں اور بآسانی اُن کی کشت مصنوعی طور پر اُگانا اور اُن کا رنگنا محال ہوتا ہے۔ لہٰذا ان مواد کو تلقیح کے ذریعہ دیگر حیوانات میں تحت الجلد یا اندرون نخاع داخل کیا جاتا ہے خرگوش (ارنب مصری)[3] وغیرہ میں جب مادہ مذکور اس طرح داخل کیا جاتا ہے تو اگر مواد میں عصی درنیہ زندہ موجود ہوتے ہیں۔ تو ان حیوانات میں مرض تدرن کے علامات و عوارض یقینی طور پر پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس تجربہ میں ایک خاص نقص یہ ہے کہ عمل تلقیح کے بعد علامات مرض جلد نہیں پیدا ہوتے اور کم از کم دو یا تین ہفتہ کا وقفہ لگتا ہے +

---

[1] التصاقین۔ اگلوٹی نین۔
[2] عصی درنیہ۔ بیسی لس ٹیوبر کولوسس۔
[3] ارنب مصری۔ گوئنی پگ۔

اکثر اوقات عمل تلقیح کے ذریعہ جراثیم کی خالص کشتیاں ہی پچکاری سے داخل جسم حیوانات کی جاتی ہیں۔ ایسا اُس وقت کیا جاتا ہے۔ جب جراثیم مرض شکل و شباہت میں بے ضرر جراثیم سے مشابہ نظر آتے ہیں۔ اور اُن کے اور بے ضرر جراثیم کے درمیان اس اتحاد کی وجہ سے تمیز و تفریق مشکل ہوتی ہے۔ اس کی مثال عصی[1] جمرہ خبیثہ ہے جو شکل و شباہت میں دیگر بے ضرر جراثیم کی اقسام سے بہت مشابہ ہے۔ ان بے ضرر جراثیم اور جمرۂ خبیثہ کے عصی کے درمیان تفریق کی غرض سے عمل تلقیح کرنا پڑتا ہے۔ اگر تلقیح کے بعد ادنیٰ حیوانات میں جمرۂ خبیثہ کے علامات ظاہر ہو جائیں تو پھر یقینی طور پر معلوم ہو سکتا ہے۔ کہ یہ جراثیم اسی مرض کے تھے۔ اس ترکیب میں ایک لطیف و نفیس اصلاح باریک فرق کے لئے بعض مناسب حالتوں میں یوں ہی کی جاتی ہے کہ مشتبہ جراثیم کی کشت دو حیوانات (ایک تو ایسا جسے فاد جراثیمی[2] حفظ ماتقدم کے لیے لگا کر اس کے اثر سے محفوظ بنا دیا گیا ہو۔ اور دوسرا ایسا جو معمولی حالت میں ہو اور اس سے متاثر ہونے کی قابلیت رکھتا ہو) ایک محفوظ (منیع[3]) اور دوسرا غیر محفوظ (غیر منیع) میں تلقیح کے ذریعہ لگائی جاتی ہے۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ محفوظ میں تو مرض مشتبہ پیدا نہیں ہوتا۔ اور غیر محفوظ حیوان میں مرض کے علامات نمایاں ہو جاتے ہیں اور اس طرح مخصوص مولد امراض جراثیم کی تشخیص ہو جاتی ہے۔ اسی ترکیب سے مرض کزاز کی تشخیص ہی کی جاتی ہے۔ چونکہ عصی[4] کزاز مریض کے رطوبات اور پیپ وغیرہ میں تنہا موجود نہیں ہوتے بلکہ اُن کے ساتھ دوسرے بہت سے جراثیم ہی ملے جلے رہتے ہیں۔ اس لئے اُن کو مخلوط مواد میں سے جُدا کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ اس اختلاط کی وجہ سے تلوین کے ذریعہ عصی کزازیہ اور دیگر جراثیم میں تفریق مشکل ہوتی ہے۔ کیونکہ ان سب پر ایک جیسی رنگت چڑھکر شکل و شباہت میں سب مشابہ نظر آتے ہیں۔ ایسی حالت میں عمل تلقیح کے ذریعہ مندرجۂ ذیل طریقہ سے تفریق بآسانی کی جاسکتی ہے۔

۱۔ شوربا یا یخنی کی زمین میں پہلے مواد مشتبہ کی تلقیح کی جائے۔ یعنی شوربے کی

---

[1] عصی جمرۂ خبیثہ۔ جیسی لس انتھرکس۔
[2] فاد جراثیمی۔ اینٹی ٹاکسین۔
[3] منیع۔ امیونائزڈ۔
[4] عصی کزاز۔ جیسی لس ٹے ٹے نس۔

نلی میں مواد کا ایک قطرہ ملا کر گشت آگائی جائے ۔

۲۔ پھر اُس نلی کو مناسب حرارت پہونچانے کے لئے آلۂ حضانت[1] میں ہوا کی غیر موجودگی میں رکھا جائے (کیونکہ کزاز کے جراثیم "غیر ہوائی"[2] ہوتے ہیں)۔

۳۔ جب گشت تیار ہو جائے، تو اُسکو دو حصوں میں تقسیم کر لیا جائے ۔

۴۔ ایک حصے کو معمولی "غیر محفوظ" (غیر منیع) حیوان میں پچکاری کر دیا جائے ۔

۵۔ دوسرے حصے کو "محفوظ حیوان" (جس میں مصل ضد کزاز[3] کے ذریعہ پہلے سے قوت مناعت پیدا کر دی گئی ہو) میں لگا دیا جائے ۔

۶۔ اگر پہلا حیوان مر جائے اور دوسرا بے ضرر رہے تو تحقیق ہو گیا کہ مواد مشتبہ میں جراثیم کزاز (عصی کزازیہ) موجود تھے ۔

[1] آلۂ حضانت ۔ انکیوبے ٹر ۔
[2] غیر ہوائی ۔ ان ایرو بیز ۔
[3] مصل ضد کزاز ۔ اینٹی ٹٹنک سیرم

مراسلات

(۱)

چیدہ نسخہ جات کے ذیل میں بیاض مشائخ کے چند نسخے مبہم تھے اور ابہام رفع کرنیکی درخواست کی گئی تھی ۔ اسپر شیخ اللہ بچایو صاحب نے اپنے مراسلہ میں جوابات دیے ہیں ۔

(۱) "تخم آڈیری" تخم کشیلہ کو کہتے ہیں ۔

(۲) "دکہ" کا وزن ایک تولہ ہوتا ہے ۔

(۳) "ناوا" مازو کا دوسرا نام ہے ۔

(۲)

قدوسیہ طبیہ کالج مدراس

کا تعلیمی سال ماہ شوال سے شروع ہوتا ہے ۔ طلبا کی درخواستیں جلد آنی چاہئے ۔ مزید معلومات کے لیے مدرس گاہ مذکور کا دستور العمل ملاحظہ کریں ۔

حکیم حاجی سید مخدوم اشرف
معتمد اعزازی ۔ قدوسیہ طبیہ کالج ۔ ٹرپلی کین ۔ مدراس

علمی شکوک

انسان کی طبعی غذا

جناب گ۔ س۔ بھٹناگر۔ پنڈرا ضلع بلاسپور سے تحریر فرماتے ہیں:۔

جناب من۔ تسلیم۔ میں نے ماہ مارچ کے المسیح میں (صفحہ ۴۰۹ پر) انسان کی طبعی غذا، کو پڑھا! جسکو حکیم محمد صدیق صاحب میرٹھی نے لکھا ہے۔ اسمیں میرے کچھ شکوک ہیں۔ جنہیں درج ذیل کرتا ہوں۔ مہربانی فرماکر رسالہ المسیح میں شائع فرماکر ممنون کریں۔

میرا دعویٰ ہے کہ انسان طبعاً سبزی خور ہے۔ اور گوشت خور نہیں ہے۔ انسان کی طبعی غذا گوشت نہیں ہوسکتی۔ کیونکہ (۱) گوشت خور جانوروں کی آنکھیں آگ کے مانند چمکا کرتی ہیں۔ اور تاریک رات میں دور تک بآسانی دیکھ سکتے ہیں۔ جس طرح بلی۔ شیر وغیرہ کی آنکھیں۔ جس کی وجہ یہ ہے کہ قدرت نے ان میں ایک مادہ اسی غرض سے عطا فرمایا ہے۔ جسکو ٹاپی ٹم لیوسی ڈم[1] کہتے ہیں۔ جو کہ انسان اور سبزی خور جانوروں میں موجود نہیں ہے۔

المسیح۔ یہاں تحقیق طلب یہ امر ہے کہ آیا شکاری پرندے مثلاً باز۔ چیل شکرے وغیرہ کی آنکھوں میں بھی یہ صفت ہوتی ہے۔ یا نہیں۔ کیا یہ جانور بھی شب کو اسی طرح دیکھ سکتے ہیں۔ یہ تو غالباً صرف گوشت خور پرندے ہیں دویم۔ شیر و بلی وغیرہ مطلق گوشت خور ہیں۔ اور انسان کو مطلق گوشت خور کسی نے نہیں کہا ہے۔ کیا ایسی آنکھوں کا ہونا مطلق گوشت خور ہونے کے لئے ضروری ہے۔ یا اس حالت میں بھی ضروری ہے جبکہ کوئی حیوان سبزی خور اور گوشت خور دونوں ہوں۔ انسان دراصل ہمہ خور ہے۔

(۲) جو جانور گوشت خور ہیں وہ زبان سے پانی پیتے ہیں۔ جیسے کتے۔ بلی۔ شیر وغیرہ اور سبزی خور منہ سے پانی پیتے ہیں۔

[1] ضربۂ لمعانیہ (ضربہ۔ چوٹ + لمعانیہ۔ روشنی) المسیح

شاید اگر انسان خالص گوشت خور ہوتا۔ تو یہ بھی زبان سے پانی پیتا۔ مگر
ہمہ خور ہونے کی وجہ سے گوشت خور کے تمام صفات کا پورے طور پر
پایا جانا ضروری نہیں۔ جس طرح سبزی خور حیوانات جگالی کرتے ہیں۔ مگر انسان
جگالی نہیں کرتا۔ علاوہ ازیں اور بھی ایسے جانور ملتے ہیں جو خالص گوشت خور
ہیں۔ مگر وہ زبان سے پانی نہیں پیتے۔ مثلاً شکاری پرندے + ایسح

(۳) گوشت خور جانوروں کے دانت نوکیلے اور تیز ہوتے ہیں۔ اور سبزی خور
جانوروں کے دانت چپٹے اور کند ہوتے ہیں۔ انسان میں اس قسم کے نوکدار دانت
نہیں ہوتے ہیں +

اسپر تمام انصاف وروں کا صاد ہے کہ انسان کے دانت دونوں قسم کے
جانوروں کے بین بین ہے۔ اگر انسان بھی خالص گوشت خور ہوتا۔ تو اس کے
سارے دانت نوکیلے ہوتے۔ ایسح

(۴) گوشت خور جانوروں کو قدرت نے ناخون اور پنجے عطا کیے ہیں۔ جو جلد میں
پوشیدہ رہتے ہیں۔ اور ضرورت کے وقت انکو باہر نکال لیتے اور ان سے کام لیتے
ہیں۔ اور یہ ناخون تیز اور نوکیلے ہوتے ہیں۔ سبزی خور جانوروں میں پنجے اور ناخون
تیز نوکیلے نہیں ہوتے ہیں۔ نیز گوشت خور جانوروں کے پنجے میں گدیاں ہوتی ہیں
جس سے چلتے وقت آواز نہیں ہوتی۔ اور دبے پاؤں سے چلتا ہے۔ برعکس اسکے
سبزی خور جانوروں میں سخت قسم کے سم اور کھر ہوتے ہیں۔ جس سے چلنے میں کم و بیش
آواز ہوتی ہے۔ چونکہ انسان میں ایسے ناخون اور پنجے نہیں ہوتے ہیں۔ اس لئے
وہ گوشت خور نہیں ہوسکتا +

آپ کا دعویٰ ہے کہ انسان سبزی خور ہے۔ اور آپنے ابھی یہ تسلیم کیا ہے
کہ سبزی خور کے سخت قسم کے سم اور کھر ہوتے ہیں۔ جس سے چلتے وقت
کم و بیش آواز ہوتی ہے۔ تو کیا انسان میں اس قسم کے سم اور کھر ہیں؟
اگر نہیں۔ تو آپ کا خیال بالکل مشکوک ہوگیا۔ پھر آپ یہ کیسے چاہتے ہیں
کہ انسان اگر گوشت خور ہو تو شیر کے سے پنجے ناخون بھی ہوں۔ آپ پھر غور
کریں۔ آپ خالص گوشت خور جانوروں کے صفات پورے طور پر ہمہ خور

میں تلاش کرنا چاہتے ہیں۔ یہ ہرگز آپکو نہیں ملیں گے۔ اسی طرح انسان میں
خالص سبزی خور حیوانات کے صفات بھی نظر نہ آئیں گے۔ تو کیا
اسکا یہ مطلب ہوگا کہ وہ نہ سبزی خور ہے۔ اور نہ گوشت خور +
انصاف مجبور ہوکر تسلیم کرتی ہے کہ انسان ہمہ خور ہے۔ قدرت نے اسے
آزادی بخشی ہے۔ اسکی شرافت وفضیلت اسکی مقتضی ہے کہ وہ اپنی زندگی
ہر طرح بچا سکے۔ اور محفوظ رکھ سکے +
علاوہ ازیں دریائی گوشت خور جانوروں اور گوشت خور پرندوں میں
یہ سب باتیں کافور ہوتی ہیں۔ ایسح

ہمارے مہربان حکیم محمد صدیق صاحب میرٹھی نے صرف تین اعضاء پر انسان
کو گوشت خور قرار دیا ہے +

دانت۔ معدہ۔ اور آنتیں +

۱۔ دانت۔ دانتوں کا فرق میں اوپر لکھ چکا ہوں +

۲۔ معدہ۔ معدہ میں غذا کے ہضم کے لئے گیسٹرک جوس (رطوبت معدیہ)
پیدا ہوتی ہے۔ اس کی ترکیب میں ایک تیزاب (ہیڈرو کلورک)[1] ہوتا ہے جسکی
مقدار گوشت خور جانوروں میں زیادہ ہوتی ہے۔ کیونکہ یہ تیزاب کچے گوشت
اور ہڈیوں کو ہضم کر لیتا ہے۔ برعکس اس کے انسان و سبزی خور جانوروں میں یہ
تیزاب رطوبت معدیہ کے اندر کم پایا جاتا ہے۔ یا یہ کہنا چاہئے کہ قدرت اسقدر
پیدا کرتی ہے کہ نباتات ہضم ہوسکیں +

اگر تیزاب مذکور رطوبت مذکورہ کے اندر انسان میں کافی نہیں ہے۔ جیسا کہ
آپکا دعویٰ ہے۔ تو چاہئے کہ انسان گوشت کھا کر سوء ہضمی میں مبتلا ہوجائے
جیسا کہ بکری۔ بیل وغیرہ کو اگر سبزی کی بجائے گوشت کھلا دیا جائے تو
یہی بدہضمی کی شکایت ہوسکتی ہے۔ اور وہ لاغر ہوسکتے ہیں۔ میرا دعویٰ
ہے کہ تیزاب مذکور اور رطوبات مذکورہ انسان میں اس قسم کی ضرور ہے
کہ اس کے اندر گوشت ہضم ہوسکے۔ جیسا کہ منافع الاعضاء (فزیالوجی)

[1] ہیڈرو کلورک ایسڈ۔ حامض مائیو اخضری۔ ایسح

کے ماہرین نے رطوبت مذکورہ کو معدہ سے باہر نکالکر اس کے اندر گوشت کی بوٹی کو ڈالکر دیکھا اور امتحان کیا ہے۔ اور تجربہ سے یہ ثابت ہوا ہے کہ رطوبت معدیہ کے اندر وہ بوٹی گھل کر ہضم ہو جاتی ہے۔ المسیح

۴۔ آنتیں۔ آنتوں میں چنداں فرق نہیں ہے۔ صرف لمبائی سے یہ نہیں کہا جاسکتا کہ انسان گوشت خور ہے۔ اگر غور سے دیکھا جائے۔ تو سبزی خور جانوروں میں جسقدر لمبی آنتیں ہوتی ہیں۔ انسان میں اس سے کسی قدر کم لمبی ہوتی ہیں۔ درانحالیکہ گوشت خور جانوروں کی آنتیں چھوٹی نہیں ہوتی ہیں۔ آنتوں کی لمبائی صرف قد اور نسل کے اوپر ہے۔ جس کی وجہ سے یہ ثابت نہیں ہو سکتا کہ انسان گوشت خور ہے +

اگر آنتوں کی لمبائی کا دارومدار قد اور نسل پر ہے۔ تو دوسری تمام باتوں (مثلاً آنکھ کی چمک۔ ریڑھ کی ہڈی۔ پنجہ۔ ناخن۔ کھر۔ دانت وغیرہ) کا دارومدار بھی نسل کے متعلق ہو سکتا ہے۔ حالانکہ یہ اچھی طرح ثابت ہے کہ سبزی خور حیوانات کی غذا آنتوں میں بہت دیر تک ہضم ہوتی ہے۔ اسی وجہ سے وہ لمبی ہوتی ہیں۔ المسیح

گوشت کے استعمال سے پیشاب میں البیوٹمن زیادہ پیدا ہوتا ہے۔ اور گوشت خور جانوروں میں یوریٹ زیادہ پیدا ہوتا ہے۔ مگر انسان کے پیشاب میں اسقدر یہ مادہ نہیں ہوتا۔ جتنا کہ گوشت خور جانوروں میں ہوتا ہے +

واقعی انسان میں جو کہ ہمہ خور ہے یہ مادہ اسقدر نہیں ملنا چاہئے۔ جتنا کہ صرف گوشت خور میں مل سکتا ہے۔ اسی طرح بہت سے مواد پیشاب کے اندر سبزی خور میں پائے جاتے ہیں۔ جو انسان میں اُس مقدار سے نہیں پائے جا سکتے۔ مگر بہر حال یہ ثابت ہے کہ انسان میں جسقدر یوریٹ ملتا ہے خواہ وہ شیر وبلی سے کم ہو۔ مگر سبزی خور جانوروں سے زیادہ ہوتا ہے۔ جو ایک کافی شہادت ہے کہ انسان گوشت کھا سکتا اور اسے ہضم کر سکتا ہے۔ المسیح

مل البیومن۔ رطوبت بیضیہ۔ سفیدی بیضہ جیسا مادہ۔ المسیح

ملا یوریٹ۔ بول آگین۔ ایک قسم کا نمک جو یورک ایسڈ (تیزاب پیشاب) سے بنتا ہے۔ المسیح

علاوہ اس کے گوشت خور جانوروں میں ایک قسم کی ہڈی ہوتی ہے جسکو لکی بون کہتے ہیں۔ یہ ہڈی ہر ایک طرف ایک ایک ہوتی۔ اور کسی دوسری ہڈی سے جوڑ نہیں بناتی۔ بلکہ صرف اکیلی گوشت کے درمیان ہوتی ہے۔ جس سے زقند مارنے اور جانوروں کے شکار کرنے میں مدد ملتی ہے۔ جیسا کہ شیر چیتے وغیرہ میں ہوتی ہے۔ مگر یہ ہڈی سبزی خور جانوروں میں نہیں ہوتی ہے +

(۱) انصاف اسکا مقتضی تھا کہ جس طرح آپ نے آنتوں کی لمبائی کو نسل و قدر پر موقوف رکھا تھا۔ اسکو بھی آپ نسل پر موقوف رکھتے (۲) کیا اس ہڈی کا نہ ہونا سبزی خور ہونے کی کافی شہادت ہے؟ اگر ہے تو کیا آپ شکاری پرندوں اور دریائی گوشت خور جانوروں میں اس ہڈی کو دکھلا سکتے ہیں (۳) کیا یہ صحیح نہیں ہے کہ یہ ہڈی صرف اُن شکاری جانوروں میں پائی جاتی ہے۔ جو صرف گوشت پر گذارہ رکھتے ہیں؟ المسیح

اگر صرف دانتوں پر حکیم صاحب کا دار ومدار ہے۔ تو اسکا جواب یہ ہے کہ جس طرح انسان میں دو عدد دندان نیش زیرین اور بالائی جبڑے میں پائے جاتے ہیں اسی طرح پر گھوڑے۔ گدھے۔ خچر۔ زیبرا۔ اونٹ وغیرہ میں پائے جاتے ہیں +

یہ قطعی مشاہدہ کے خلاف ہے۔ جن دانتوں کو آپ دندانِ نیش کہتے ہیں۔ اگر آپ بغور ملاحظہ کرینگے۔ تو انسان کے دانت کی طرح نوکیلے ہرگز نہ پائینگے اسپر تمام ماہرین افعال الاعضاء کا اتفاق ہے۔ المسیح

حکیم صاحب نے فرمایا ہے کہ گوشت خور جانور صرف اوپر نیچے اپنے جبڑے کو حرکت دے سکتے ہیں۔ اور سبزی خور جانور اپنے جبڑوں کو دائیں اور بائیں پھرا سکتے ہیں۔ یہ بھی قابل تسلیم نہیں۔ کیونکہ جبڑوں کا جوڑ قدرت نے اس قسم کا بنایا ہے کہ اس سے دائیں بائیں حرکت ہو سکتی ہے۔ گوشت خور جانور بھی اپنے جبڑوں کو دائیں بائیں حرکت دے سکتے ہیں۔ جیسا کہ شیر و چیتے میں دیکھا گیا ہے +

آج تک تو ماہرین افعال الاعضاء کا اسی پر اتفاق رہا ہے کہ یہ نہیں کر سکتے۔ شیر وغیرہ جگالی نہیں کرتے۔ اور نہ کبھی انکے جبڑوں کو دائیں بائیں اس طرح حرکت کرتے ہوئے دیکھا گیا ہے جس طرح بیل۔ بکری جیسے حیوانات کھاتے

وقت ہلا سکتے ہیں۔ مگر آج اس کے خلاف مشاہدہ کرایا جا رہا ہے۔ یہ میں
مانتا ہوں کہ ان کے جوڑے کسی قدر دائیں بائیں حرکت ہو سکتی ہے۔ مگر کیا
کھاتے وقت حرکت اونٹ بیل کی طرح دائیں
بائیں ہوتی ہے؟ عام طور پر آپ کتے بلی کو دن رات ہی دیکھتے ہونگے
کہ وہ گوشت کو منہ میں لیکر سیدھی حرکتوں سے نگل ڈالتے ہیں۔ اسی وجہ
ان کے دانت بھی چکی کی طرح سے چوڑے چوڑے نہیں بنائے گئے ہیں۔
مگر انسان اپنے جبڑوں کو کھاتے وقت کسی قدر گھماتا بھی ہے اور غذا کو
ڈاڑھوں کے درمیان پیستا جاتا ہے۔ اور جبڑوں کو اوپر نیچے بھی کرتا ہے۔
۔ غرض اسکی حالت گوشت خور اور سبزی خور جانوروں کے بین بین ہے۔ بشرطیکہ
بنظر انصاف دیکھا جائے۔ اور مقصد پاک (طلب حق) ہو۔ المسیح

بعض گوشت جانوروں کے اعضاء تناسل میں ہڈی ہوتی ہے (مثلاً کتے) اور
بعض کے خار دار ہوتے ہیں۔ جیسے شیر وغیرہ۔ مگر یہ دونوں باتیں سبزی خور جانوروں
میں نہیں پائی جاتی ہیں۔ اور نہ انسان میں۔ مادہ بلی کے کلے تورس میں ہڈی ملتی ہے
مگر سبزی خور جانوروں میں نہیں پائی جاتی ہے۔

(۱) اول تو آپ خود قائل ہیں کہ یہ باتیں بعض میں پائی گئی ہیں اور بعض میں نہیں
(۲) یہ سب جانور خالص گوشت خور ہیں۔ اور انسان خالص گوشت خور نہیں ہے
(۳) جن بعض حیوانات میں ہڈی نہیں ہوتی ہے کیا وہ اس کے نہ ہونے کی وجہ سے
سبزی خور ہو گئے؟ اگر نہیں تو انسان کے اعضائے تناسل ایسی کیوں تلاش
کیا جائے۔ المسیح

گوشت خور جانور جس طرح کچے گوشت اور ہڈیوں کو کھا کر ہضم کر سکتا ہے۔ کیا اس طرح
انسان بھی کچے گوشت اور ہڈیوں کو کھا کر ہضم کر سکتا ہے۔ اگر انسان ہضم کر سکتا ہے تو
کتنے عرصہ میں ہضم کر سکتا ہے۔ اور کتنی مدت تک کچے گوشت پر قناعت کر سکتا ہے۔ اگر
کچا گوشت انسان ہضم نہیں کر سکتا۔ تو گوشت طبعی غذا انسان کی نہیں ہو سکتی۔ برعکس اس کے
انسان بخوبی کچے نباتات کو ہضم کر سکتا ہے۔

(۱) دنیا میں۔ نہیں صرف ہندوستان کے سیکڑوں انسان شہادت دینگے کہ

وہ کچا گوشت ہضم کر سکتے ہیں۔ بلکہ انکی غذا میں شامل ہے۔ گودھرہ۔ ضلع پنچ محل متصل ریاست بڑودہ کی انسانی آبادی سے آپ اسکا حال دریافت کریں (۴) رہا کتنے عرصہ میں ہضم کر سکتا ہو؟ اسکا جواب یہی دیا جاسکتا ہو کہ گوشت کے ہضم کرنیکی قوت مختلف گوشت خوروں میں کم و بیش ہوتی ہو۔ یہ اختلاف صرف انسانوں میں نہیں بلکہ جانوروں میں ہی ہے۔ کیا سب جانور ایک ہی مدت میں ہضم کر سکتے ہیں (۲) گوشت خور جانور کو جب بچپن سے پکا کر گوشت کھلایا جاتا ہے۔ تو وہ کچے گوشت کو چھوتے تک نہیں۔ ورنہ وہ آسانی سے ہضم کر سکتے ہیں۔ اسی طرح انسان اپنی عقل سے تمام ماکولات کو پکا کر اور بنا بنا کر استعمال کرتا ہے۔ اور جب وہ اسکا عادی ہوجاتا ہو۔ تو اسکے خلاف نہ وہ پسند کرتا ہے۔ اور نہ ہضم آسانی سے کر سکتا ہے۔ مگر ایسی قومیں دُنیا میں موجود ہیں۔ جو صرف جنگل کے شکار پر گذارہ کرتی ہیں۔ اور سبزی سے اُنھیں کوئی واسطہ نہیں۔ مگر باوجود اسکے وہ سبزی خور انسانوں سے قوی ہیں۔ اور اگر یہ مان بھی لیا جائے کہ انسان کچے گوشت کو بآسانی ہضم نہیں کر سکتا۔ تو یہ کسکا دعویٰ ہے کہ وہ کچا گوشت کھانے والا ہے۔

سب سے پکا جواب فطرت اور قدرتی بدنی قوت کا ہو۔ اگر بدنِ انسانمیں گوشت کے ہضم کرنیکی رطوبتیں اور اعضا موجود ہیں۔ تو کروڑوں آوازیں اسکے خلاف بلند ہوں وہ اسکی طبعی غذا ہونیسے بدل نہیں سکتا۔ جو قومیں پہلے گوشت سے پرہیز رکھتی تھیں۔ جب انکے رہبروں نے گوشت کی طرف مائل کیا۔ اور انکی خوراک کا جز بنگیا پہلے سے قوت۔ قد اور توانائی میں اضافہ ہوگیا ہو۔ جاپان کا حال شاید آپنے اخبارات میں نہیں پڑھا۔ اب جاپانیوں کے قد میں گوشت کے استعمال کے بعد سے بالاوسط ایک دو قیراط (انچ) کا اضافہ ہوگیا ہو۔ اگر گوشت انسانکی طبعی غذا نہوتی۔ تو سبزی خور انسانوں سے گوشت خور انسانوں کی صحت و قوت یقیناً کمزور ہوتی۔ یہ ایک ایسی شہادت ہو کہ اس سے انکار کی گنجایش نہیں۔ اگر شیر چیتے وغیرہ کو گوشت کی بجائے سبزی دیجائے۔ اور اگر بکری بیل کو سبزی کی بجائے گوشت پر رکھا جائے۔ تو آپ اندازہ کریں کہ اسکا کیا حال ہوگا۔ برعکس اس کے انسان گوشت کھانے کی حالت میں کیسا رہتا ہے؟ المسیح

عمل احتقان

(۱۱)

احتقان عضلی

(از عالیجناب علامہ محمد عثمان خاں صاحب۔ ل۔ م۔ س۔ ماموطبی ریاست بڑودا)

سلورسان کے خواص و استعمالات

سلورسان کے خواص سنکھیا کے دیگر مرکبات سے مشابہ ہیں۔ مگر چونکہ یہ ایک ثلاثی (ٹرائی ویلنٹ) مرکب ہے۔ اس لئے اس کے استعمال میں سمیت کا اندیشہ اتنا نہیں ہو سکتا۔ اور جسم اسے بسہولت قبول کر لیتا ہے۔ اس کے فوائد کی تفصیل بہت طویل ہے۔ اور ان سے کتبخانے بھرے پڑے ہیں۔ مگر یہ خصوصاً جراثیم آتشک کے لیے اکسیر ہے۔ اسی طرح اس خاندان کے دیگر اقسام جراثیم مثلاً ری لیپ سنگ فیور (حمی ناکسہ) سلی پنگ سکنس (مرض النوم) اور مختلف قسم کے سمی بخار مثلاً موسمی تپ (ملیریا) خواہ شدید ہو۔ یا مزمن۔ اور دیگر امراض کے جراثیم پر شدید اثر رکھتا ہے۔

بعض ماہرین اسکو دوسرے بہت سے امراض مثلاً سرطان (کنسر) جذام (لپرسی) اورام توتیہ (ریاز) سراجہ (گلینڈرز) فقرالدم یا سوء القنیہ (انیمیا) وغیرہ میں بھی مفید مانتے ہیں۔ اسکا محلول سیال اکثر امراض دہن کے چھالوں۔ اور منہ کے زخموں میں کلی (غرغرہ) کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ اور دانتوں اور مسوڑھوں کی پیپ کے لئے بھی مفید ہے۔ سالورسن کا اکثر استعمال تعفن دم (سپٹی سیمیا) میں بھی خون کو پاک کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔ مثلاً چوہے کے کاٹنے کے بعد بوجہ تعفن دم کے بعض اوقات مہینوں تک بخار آتا ہے۔ اس حالت میں بھی سالورسن کی پچکاری تیر بہدف اثر رکھتی ہے۔ گویا مریض موت کے پنجہ سے نجات پاتا ہے۔

تشخیص مرض آتشک

آتشک کے علاج میں سب سے پہلے مناسب طریقے سے مرض آتشک کی تشخیص

ضروری ہے۔ علاوہ ظاہری علامات کے مریض کے خون کا امتحان ایک خاص طریقے سے کیا جاتا ہے۔ جس سے آتشک کی تشخیص بلاشبہ قایم ہو جاتی ہے۔ اس طریقۂ تشخیص کو علامہ فاسرمان (واز رمن) کے نام سے منسوب کیا جاتا ہے۔ اس میں مریض کے خون کے امتحان سے آتشک کی تشخیص کی جاتی ہے۔ یہ نہایت دقیق اور نازک طریقۂ امتحان صرف ایک ماہر ہی بخوبی کر سکتا ہے۔ اس کی تفصیل علم الجراثیم کے موضوع سے وابستہ ہے۔

مرض آتشک کے جراثیم کی تحقیق محقق شاؤدین نے ۱۹۰۵ء میں کی۔ اس سے پہلے مرض آتشک کی تشخیص محض ظاہری علامات سے ہوا کرتی تھی۔ اور جب ظاہری علامات نہیں ہوتے تو تشخیص بھی ناممکن ہو جاتی تھی۔ اسی وجہ سے اسکا تعین ممکن نہ تھا کہ علاج کب تک جاری رکھنا چاہیے۔ اور یہ کہنا یقینی نہ تھا کہ مریض بتمامہ کب شفایاب ہو گیا۔ بہت سے مرضیٰ میں کلی صحت ہونے کے بعد بھی علاج پارہ وغیرہ سے جاری رکھا جاتا تھا۔ اور بہتیرے مریض ایسے تھے جنہیں دراصل پوری صحت نہ ہوئی تھی۔ مگر ظاہری علامات کی غیر موجودگی کی وجہ سے انکا علاج قبل از وقت بند کر دیا جاتا تھا اس لیے مرض ان میں دوبارہ عود کر آتا تھا۔ اُن کی اولاد میں آتشک کا اثر منتقل ہو جایا کرتا تھا۔

اس غیر متیقن حالت کے برخلاف اب آتشک ابتدائی مرحلہ میں بھی قابل تشخیص ہے نہایت ابتدائی درجہ میں اب آتشک کے جراثیم ایک مخصوص طریقۂ امتحان سے دیکھے جا سکتے ہیں۔ جس قسم کی خردبین سے جراثیم آتشک دیکھے جاتے ہیں۔ اسکو خردبین برتر (الٹرامائی کراسکوپ) کہا جاتا ہے۔ اسی طرح آتشک کے انتہائی درجات میں بھی خواہ اس کے علامات ظاہر ہوں۔ یا مخفی۔ مریض کے خون۔ اور مائیت خون کے امتحان سے (بذریعہ امتحان فاسرمان) آتشک کی تشخیص یقینی طور پر ہو سکتی ہے۔ مرض آتشک کے ابتدائی درجہ میں اکثر عضو تناسل پر (یا جہاں سے مرض شروع ہو) ایک خفیف آبلہ سا جراثیمی سمیت کی وجہ سے نمودار ہوتا ہے۔ جو ابتداءً بہت مشتبہ اور مشکوک حالت میں ہوتا ہے۔ اگر اس جگہ پر کوئی مصفی اور قاتل جراثیم تیز دوا نہ لگائی جائے اور مقام مرض کو کھرچ کر اُس کی پپڑی (کھرنڈ) کو خردبین برتر (الٹرامائکراسکوپ)

کی مدد سے دیکھا جائے۔ تو آتشک کے مخصوص قرحے کے نمودار ہونے سے پہلے جراثیم آتشک نظر آ سکتے ہیں۔ جنکو حلزونیہ باھتہ (ٹری پونیما پلے ڈا) کہتے ہیں (حلزونیہ ۔ بلدار ۔ پیچکش کے مانند خمیدہ ۔ باھتہ پھیکے رنگ کا)

حلزونیہ باھتہ ۔ جراثیم آتشک

یہ جرثومہ علم الجراثیم کی رو سے ادنیٰ حیوانی طبقہ سے تعلق رکھتا ہے۔ یہ نہایت باریک ۔ لمبا ۔ بلدار ۔ ہوتا ہے جسے باریک ریشے سے تشبیہ دے سکتے ہیں اسکا طول تقریباً خون کے سرخ دانوں کے برابر ہوتا ہے۔ اس کی لمبائی میں تقریباً آٹھ دس بل (پیچ) ہوتے ہیں۔ اس کے دونوں سرے باریک اور نوکدار ہوتے ہیں ان کے علاوہ اور بھی کئی جراثیم اسی طرح لمبے بلدار ہوتے ہیں۔ مثلاً منہ اور مسوڑھوں کے زخموں میں جنکو حلزونیات عکاسہ کہتے ہیں۔ لیکن اگر غور سے دیکھا جائے۔ تو موخرالذکر جراثیم کے بل زیادہ بڑے اور چوڑے۔ اور انکی تعداد چار پانچ سے زیادہ نہیں ہوتی ہے۔ علاوہ ازیں جراثیم آتشک میں سختی نسبتاً زیادہ۔ اور لچک کمتر ہوتی ہے۔ جراثیم آتشک بر عکس مذکورہ یعنی جیسا کہ زرقت خمرین بوسنی کے رنگ سے یا کاربل فوکسین (نیلین سرخ فطرانی) رقیق کے رنگ سے جلد داغدار نہیں ہوتے۔ برخلاف ازیں دوسرے قسم کے جراثیم ان رنگوں کو فوراً قبول کر لیتے ہیں ۔

جراثیم آتشک (حلزونیہ باھتہ) نہایت باریک ہوتے ہیں۔ ان کے جسم میں خفیف سی حرکت ہوتی رہتی ہے۔ اس کے حلقے (بل) چھوٹے چھوٹے اور یکساں (برابر) ہوتے ہیں ۔

جب آتشک کی تشخیص ابتدائی درجہ میں ہو جاتی ہے۔ تو علاج کا مناسب حربہ ہاتھ آ جاتا ہے۔ اور دوسرے درجہ تک مرض پہونچنے بھی نہیں پاتا۔ بلکہ دوسرے درجہ کے عوارض (زخم ۔ آبلہ وغیرہ) کے نمودار ہونے سے پہلے اس کی روک تھام ہو جاتی ہے ۔

بقول محقق ثانی سر ابتدائی درجہ میں اگر آتشک کی تشخیص ہو گئی۔ اور اس کا

معقول علاج کیا گیا۔ تو یہ صحت مستقل اور پائدار ہوتی ہے۔ اور مرض کا پورے طور پر قلع قمع ہو جاتا ہے۔ ابتدائی درجہ میں علاج کا یہ اثر ہوتا ہے۔ اگر خون یا مائیت دم کو فاسرمان کے طریقۂ امتحان سے دیکھا جائے تو مرض کا کوئی نشان نہیں ملتا۔ البتہ آگے کے درجات میں علاج اتنا کارگر نہیں ہوتا۔ اور مدت بھی بہت زیادہ صرف ہوتی ہے۔

لہٰذا مخصوص خردبین سے جراثیم آتشک کا پہچان لینا نہایت ضروری امر ہے۔ اسے زبردست کامیابی کا زینہ سمجھنا چاہئے۔

خوردبینی امتحان کی سہولت تو صرف ابتدائی درجہ میں ہے۔ جبکہ علاج شروع نہ کیا گیا ہو۔ لیکن جب علاج شروع ہو جاتا ہے۔ تو خردبین سے جراثیم آتشک کا نظر آنا سخت دشوار امر ہو جاتا ہے۔ اس وقت خون اور مائیت خون کو فاسرمان کے طریقہ سے جانچنا پڑتا ہے۔ بعض اوقات آتشک کے دوسرے درجہ میں زبان اور سینہ وغیرہ کے زخموں کو کھرچ کر امتحان کرنے سے جراثیم آتشک (حلزونیہ باہتہ) نظر آجاتے ہیں۔ مگر ایسا شاذ و نادر ہوتا ہے۔ اس وقت خون کے امتحان سے پوری تشخیص ہو سکتی ہے۔ جس کا طریقہ درج ذیل ہے۔

آتشک کا امتحان خون سے

ذیل کا طریقہ فاسرمان کے اصول کے مطابق بتایا جاتا ہے۔

مریض آتشک کے خون کی مائیت میں آتشک کے اثر سے ایک نئی چیز (کملہ) پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ نئی چیز جب کسی جانور کے احشاء (جگر۔ قلب۔ طحال وغیرہ) کی نمکین رطوبت میں ملائی جاتی ہے۔ تو اُن کے اندر ایک خاص مادہ کے ساتھ منجمد ہو کر نیا مرکب بنا لیتی ہے۔ احشاء کی رطوبت کے ساتھ مل کر منجمد ہونے کی خصوصیت مریض آتشک کے خون میں نمایاں طور پر پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی خصوصیت کو دیکھ کر آتشک کی موجودگی، یا غیر موجودگی۔ اور کمی و بیشی کا قیاس کیا جاتا ہے۔ اسی قیاس سے آتشک کے دوسرے۔ تیسرے درجہ اور بعض پوشیدہ حالات کی تشخیص ہو سکتی ہے۔ اس کے علاوہ اس حالت میں اور کوئی ذریعہ تشخیص اب تک میسر نہیں ہوا

ہے۔ تشخیص کے علاوہ علاج کی تاثیر کا اندازہ بھی اس امتحان سے کیا جا سکتا ہے۔ اور یہ بھی بتایا جا سکتا ہے کہ پوری صحت کتنی مدت میں ہوگی۔

مریض آتشک کے خون میں جو نوساختہ مادہ (تکملہ۔ کمپلی منٹ) پیدا ہو جاتا ہے وہ جو دراصل مدافعت[1] ومقابلہ کا ایک جسم ہے۔ اور اعضا کی طبعی قوت اسکو پیدا کرتی ہے (جب کسی تندرست جانور کے احشاء (دل۔ جگر۔ طحال) کے الکحولی رطوبت کو اس میں شامل کیا جاتا ہے۔ تو یہ مادہ (تکملہ) مریض کے خون کی مائیت سے جدا ہو کر الکحولی رطوبت سے وابستہ ہو جاتا ہے۔ اس وابستگی کشش باہمی کی نوعیت دیکھ کر ہم مریض کے مرض کی شدت وخفت کا اندازہ قائم کر سکتے ہیں۔

یہ طریقہ اس قدر دقیق اور ساتھ ہی عجیب وغریب ہے کہ ہم سردست اس مختصر مضمون میں اس کی ماہیت کو زیادہ ذہن نشین نہیں کرا سکتے۔ نیز یہ طریقہ علاوہ ہر شخص کر بھی نہیں سکتا۔ یہ دراصل علم الجراثیم کے دقیق عملیات سے تعلق رکھتا ہے۔

امتحان فاسرمان سے نتائج کا استنباط

یہاں اتنا سمجھ لینا کافی ہے کہ جس قدر مریض آتشک روبصحت ہوتا جائے گا۔ اسی قدر اس کے خون کی مائیت میں یہ نوساختہ مادہ (تکملہ) کمتر اور ضعیف تر ہوتا جائے گا۔ اور پھر احشاء کی رطوبت کے ساتھ ملکر منجمد نہ ہو سکے گا۔ اگر علاج جاری رکھا جائے۔ اور سالورسن کی پچکاریوں کے بعد پارہ کے مرکبات کا خارجی اور داخلی استعمال بھی جاری رکھا جائے۔ تو یہ مادہ خون میں بہت ہی کم ہو جائے گا۔ اور ایک ایسا زمانہ آئے گا کہ رطوبت احشاء بالکل منجمد نہ ہو سکے گی۔ یہ نتیجہ اکثر تین ماہ کے مسلسل علاج کے بعد ظاہر ہو جاتا ہے۔ جب ایسا ہوتا ہے تو اسکو اصطلاح میں فاسرمان منفی (واز رمن نگیٹو) کہا جاتا ہے۔ مگر فاسرمان کے منفی نتیجہ سے ہمیشہ یہ نہیں سمجھنا چاہیے کہ مرض بالکل جاتا ہی رہا۔ کیونکہ اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ علاج بند کرنے سے مرض دوبارہ لوٹ بھی آتا ہے۔ اور چند ہفتہ یا چند

[1] جسم مدافعت۔ ایمون باڈی۔

مہینے کے بعد دوبارہ واسرمان کے امتحان کا نتیجہ بصورتِ اثبات نمودار ہوجاتا ہے بلکہ واسرمان کا منفی نتیجہ۔ جبکہ دوران علاج میں کبھی نمودار ہو۔ تو یہ اس امر کی بشارت ہے کہ علاج اثرپذیر ہو رہا ہے۔ اور اسے اور جاری رکھنا چاہئے۔

لیکن جب تین تین ماہ کے وقفے کے بعد علاج بند کرنے پر اسکا نتیجہ مسلسل بصورتِ نفی ظاہر ہوتا رہا ہے۔ تو یقینی طور پر مریض کو شفایاب سمجھنا چاہئے۔ یہاں یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ ۱۰ سے ۱۵ فیصدی مرضیٰ ایسے ملتے ہیں جن میں باوجود علاج نہ ہونے کے امتحان واسرمان منفی ملتا ہے۔ لہذا صرف امتحان واسرمان کا منفی ہونا شفا کی کلی دلیل نہیں ہوسکتا۔

اگر کئی مہینے کے مسلسل علاج کے بعد بھی واسرمان بصورتِ اثبات دکھیا جائے اور ساختہ مادہ (تکملہ) اچھی مقدار میں منجمد ہوتا رہے۔ تو یہ سمجھنا چاہئے کہ علاج کمزور ہے۔ اور اب زیادہ قوت وشدت کی ضرورت ہے۔ برعکس اس کے دوران علاج میں واسرمان کا مثبت نتیجہ روز بروز زیادہ دیر سے کے بعد نمودار ہوتا ہو۔ تو علاج کو کامیاب سمجھنا چاہئے۔ اور اس وقت دوا کی مقدار میں اضافہ کرنے کی چنداں ضرورت نہیں۔

سال درسن آتشک کے لیے نہایت سریع الاثر اور بیحد مفید دوا ہے جسکا ثبوت یہ ہے کہ علاج شروع کرنے کے بعد ایک ماہ سے چھ ہفتہ تک واسرمان کا نتیجہ منفی ملنے لگتا ہے۔

۱؎ ماخوذ از وان سی بیلی۔

وباء طاعون کی تعطیل

۲۲ مارچ ۱۹۲۳ء سے کالج میں دو ماہ کی تعطیل ہے کیونکہ شہر دہلی کی آب و ہوا طاعون کی وجہ سے خراب تھی۔ کالج اگرچہ شہر سے باہر واقع ہے۔ مگر بہت سے طلباء شہر ہی کے اندر رہتے ہیں اور انکی آمدورفت کسی طرح روکی نہیں جاسکتی۔ اگرچہ طاعون کی شدت اتنی نہ تھی۔ اور خاص شہر کے مدارس و کالج ابتک بند نہیں ہوئے۔ ۲۱ مئی ۱۹۲۳ء کو کالج کھلیگا۔ اور کچھ دنوں تک تعلیم ہونے کے بعد سالانہ امتحان ہوگا۔

کلیۂ طبیّہ دہلی

فہرست اُن طلباء کی جنکو سالانہ جلسہ میں اسناد انعام و تمغات عطا ہوئے

شعبہ یونانی (عربی) سنہ ۱۹۲۱ء

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۱	غلام مرتضیٰ شاہ	غلام شاہ	ضلع حیدرآباد سندھ	سوم	سند
۲	حافظ دوست محمد خاں	حافظ گل محمد خاں	ضلع شاہ پور	سوم	سند
۳	سید جمال اللہ	حاجی سید شاہ	کرپا، مدراس	سوم	سند
۴	ملا جانگل	دین محمد	بیرباغ علاقہ غزنی	سوم	سند
۵	محمد عیسیٰ	مولوی عبدالرحیم	ریاست بہاولپور	دوم	سند، تمغہ انعام
۶	محمد اسحاق	حکیم رحیم بخش	موانہ کلاں ضلع میرٹھ	سوم	سند
۷	سید نورالدین	شاہ محمد محمود	بنگلور	سوم	سند

شعبہ یونانی (اردو) بابتہ سنہ ۱۹۲۱ء

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۱	دوارکا سنگھ	سوڈھی کپور سنگھ	دیالپورہ ریاست پٹیالہ	دوم	سند معہ انعام
۲	راجکمار	ماتا پرشاد	فرخ آباد	دوم	سند
۳	جیٹھانند	مول رام	سکر سندھ	دوم	سند انعام
۴	قاضی رحمت اللہ	قاضی عنایت اللہ	کوٹہ ضلع جہلم	سوم	سند
۵	چنڈی پرشاد	دولت رام	بستی سرہند ریاست پٹیالہ	دوم	سند

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۶	درگا پرشاد	پنڈت ٹھاکر داس	کوٹ کپورہ ریاست فرید کوٹ	دوم	سند
۷	رام گوپال	حکیم تلسی رام	پائل ریاست پٹیالہ	دوم	سند
۸	شیو دت سنگھ	جہجا سنگھ	ضلع میرٹھ	سوم	سند
۹	ریاض الحسن	حافظ تمیز علی	ضلع میرٹھ	سوم	سند
۱۰	سید معصوم علی	سید ادھم علی	ساڈھورہ ضلع انبالہ	سوم	سند

شعبہ یونانی (عربی) بابتہ سنہ ۱۹۲۲ء

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۱	جمیل احمد	خلیفہ کریم الدین	شیر کوٹ ضلع بجنور	دوم	سند تمغہ انعام
۲	محمد محیط اللہ	کالے خاں	موضع ترسٹھ ڈاکخانہ [illegible] ضلع علیگڑھ	سوم	سند
۳	محمد لطف اللہ	مولوی محمد حیات	قصور ضلع لاہور	دوم	سند انعام
۴	محمد عالم	امید علی	بوبی لاڑکانہ سندھ	سوم	سند
۵	محمد رفیق	قدرت علی	گردار ضلع بلیا	سوم	سند
۶	خضر محمد خاں	امام خاں	رڑکی ضلع سہارنپور	سوم	سند
۷	میر غوث	میر محمود	بنگلور	سوم	سند
۸	محمد ولایت اللہ	محمد عنایت اللہ	بھوپال	دوم	سند انعام
۹	غلام محمد خاں	غلام قادر خاں	جوناگڑھ	دوم	سند
۱۰	سید احمد رضا	حکیم حسن رضا	سیوہارا ضلع بجنور	سوم	سند
۱۱	عبدالقوی	محمد عالم	سہسوان ضلع بدایوں	سوم	سند
۱۲	محمد احمد	مشتاق حسین	مفتی ٹولہ مراد آباد	سوم	سند

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۱۳	سید محمد قمر الدین	عبد الرحیم	علیگڈھ	سوم	سند
۱۴	عبد الباری	غازی الدین	ضلع بجنور	سوم	سند
۱۵	محبوب عالم	شمس عالم	پیلی بھیت	سوم	سند
۱۶	شمس الاسلام	محمد عبد الرشید	دہلی	سوم	سند
۱۷	فقیر اللہ	طاہر علی	سورت	سوم	سند تمغہ انعام
۱۸	مبارک حسن	محمود حسین	دھامپور ضلع بجنور	سوم	سند۔ انعام
۱۹	روچلداس	حکیم ٹیک چند	سکر۔ سندھ	سوم	سند

شعبہ یونانی زار دو بابتہ سنہ ۱۹۲۲ء

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۱	محمود خاں	مولوی عنایت اللہ	کھیڑہ افغاں ضلع سہارنپور	اوّل	سند۔ تمغہ انعام و تمغہ تشریح
۲	محمد حسن	سید غلام محمد شاہ	اسلام آباد ضلع لائلپور	دوم	سند
۳	میر زین العابدین	عبد العزیز	بنگلور (میسور)	سوم	سند
۴	دلباغ رائے سنگھ	سوہل سنگھ	بوتا ضلع شاہپور	سوم	سند
۵	عبد اللطیف عزیز	اسحاق محمد	بھنڈارہ (سی۔ پی)	دوم	سند
۶	عبد اللطیف	برکت علی	دوسوہ ضلع شاہپور	دوم	سند
۷	محمد نعمت خاں	بہکم خاں	ایلچ پور۔ برار	سوم	سند
۸	چنی لال	درس مل	خوشاب ضلع شاہپور	دوم	سند و انعام
۹	چنین رام	حشمت رائے	خیرپور سندھ	دوم	سند۔ انعام
۱۰	سندر لال	حکومت رائے	مظفر گڈھ	دوم	سند۔ تمغہ انعام

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۱۱	مراری لال	چیلارام	گھر ٹوٹ ضلع شاہپور	دوم	سند
۱۲	شاہ محمد	نور محمد	ضلع لائلپور	سوم	سند
۱۳	سید احمد	سید محمود	چین پٹن میسور	سوم	سند
۱۴	مرزا احمد علی بیگ	مرزا محمد علی بیگ	حیدرآباد دکن	سوم	سند
۱۵	عبدالمجید	احمد صاحب	چمبرتلی علاقہ جنڈول ملاکنڈ	دوم	سند
۱۶	شانتی پال گپتا	پرسرام	جگراؤں ضلع لدھیانہ	دوم	سند
۱۷	برکت علی	اللہ دتا	تلونڈی ضلع سیالکوٹ	دوم	سند و انعام
۱۸	سید ماجد حسین جیلانی	سید اولاد علی حسن	جڑودہ ضلع میرٹھ	سوم	سند
۱۹	تلسی داس	جمیعت رائے	سکھر سندھ	دوم	سند
۲۰	چھجو سنگھ	شیو دیال سنگھ	ناولہ ضلع مظفرنگر	دوم	سند

شعبہ یونانی (اردو) بابتہ سنہ ۱۹۲۲ء

نمبر شمار	نام	ولدیت	سکونت	درجہ کامیابی	کیفیت
۲۱	ولی	لیلارام	نواب شاہ سندھ	سوم	سند
۲۲	نجابت حسین	محمد نصیر علی	موضع ہرنا ڈاک خانہ پوریتی ضلع بھاگلپور	سوم	سند
۲۳	محمد حسین	غلام علی	اودے پور میواڑ	سوم	سند
۲۴	رگھوبیر سنگھ شرما	چندربھان	لانک ڈاکخانہ شاملی مظفرنگر	دوئم	سند

مدرسہ طبیہ آصفیہ بھوپال

حضور بیگم صاحبہ بھوپال نے ایک طبی مدرسہ موسومہ مدرسہ طبیہ آصفیہ ۱۷ جمادی الثانی سنہ ۱۳۲۲ھ قایم فرمایا ہے ۔

مدرسہ مذکور کی نگرانی افسرالاطباء صاحب ریاست کے متعلق ہے ۔ اس مدرسہ میں طب یونانی (فارسی عربی دونوں زبانوں میں) نیز طب مغربی یعنی ڈاکٹری اُردو زبان میں کی تعلیم دی جاتی ہے ۔ جس کی تکمیل بشمول مطب چار سال میں ہوتی ہے ۔

جماعتہائے طب یونانی فارسی و عربی کا نصاب

جماعت ادنی عربی قانونچہ ۔ موجز (کلیات) اقصرائی (فن اول)

جماعت اوسط عربی ۔ شرح اسباب ہر دو جلد ۔ معالجات سدیدی ۔ کلیات نفیسی

جماعت اعلیٰ عربی ۔ حمیات قانون کلیات قانون (مع تشریح)

جماعت ادنی فارسی ۔ میزان الطب ۔ مخزن التعلیم

جماعت اوسط فارسی ۔ کفایہ منصوری ۔ طب اکبر ہر دو جلد

جماعت اعلیٰ فارسی ۔ مفرح القلوب ۔

جماعتہائے ڈاکٹری "اُردو" کا کورس

جماعت ادنیٰ ڈاکٹری ۔ میٹریا میڈیکا (علم الادویہ نصف) اناٹمی (تشریح نصف)

جماعت اوسط ڈاکٹری ۔ میٹریا میڈیکا (کامل) اناٹمی (کامل) فارمیسی (دوا سازی)

جماعت اعلیٰ ڈاکٹری ۔ "دو سال" مڈیسن (کلیات و معالجات) سرجری (جراحی)

فارمیسی (دوا سازی) و جراحی کا کام ہسپتال انگریزی میں باقاعدہ سکھایا جاتا ہے ۔ دوا سازی کا کام درجہ کے طلبہ کے لئے ہسپتال میں حاضر ہو کر سیکھنا ضروری ہے ۔

درجہ اعلیٰ طب یونانی و ڈاکٹری کے طلبہ کے لیے "دارالشفاء" (شفاخانہ یونانی) و ہسپتال انگریزی میں روزانہ مطب میں حاضر رہکر مریضان کا معاینہ و نسخہ نویسی کی مشق لازمی ہے ۔

علاوہ کورس طب و ڈاکٹری کے ہر طالب علم کو لازمی طور پر ایمبولینس کورس بھی پڑھنا ہوگا

ملہ نصاب تحقیق مریض ۔

جس میں مضامین امداد مجروحین۔ قواعد تیاری حفظان صحت داخل ہیں +

طلباء کے ساتھ خاص رعایت

جو طلباء بیرونجات کے بغرض تعلیم مدرسہ میں قیام کرنا چاہیں انکو بلا کسی معاوضہ کے دارالطلبہ میں جگہ دیجاتی ہے۔ آسایش کے لیے (علاوہ خورد و نوش کے) ضروری سامان بھی مہیا کردیا جاتا ہے کسی قسم کی تکلیف طلبہ کو نہیں ہوتی۔ کوئی فیس کسی قسم کی نہیں لیجاتی۔

طب یونانی و ڈاکٹری کی جملہ درسی کتب تمام طلبا کو مستعار دی جاتی ہیں +

طلباء کو مدرسہ کی لائبریری (کتب خانہ) میں کتب بینی کی اجازت دیجاتی ہے ہم جماعت اعلیٰ کے طلبہ کو چار روپے۔ جماعت اوسط کے طلبہ کو تین روپیہ جماعت ادنیٰ کے طلبہ کو دو روپیہ وظیفہ دیا جاتا ہے۔ بشرطیکہ طب یونانی (خواہ بزبان فارسی یا عربی) و ڈاکٹری ہر دو فنون کو دلکش ہوش حاصل کریں +

جو طلباء بعد تکمیل طب یونانی و ڈاکٹری ملازمت کرنا چاہیں انکو بوقت خلو ملازمت طبابت ریاست بھوپال میں جگہ دیجاوے گی +

خصوصیات متذکرہ بالا کو دیکھتے ہوئے ہر شخص نتیجہ نکال سکتا ہے کہ طبیہ کالج دہلی و تکمیل الطب لکھنؤ وغیرہ کسی کالج یا مدرسہ میں کہیں بھی اسقدر سہولتیں اور رعایتیں نہیں ہوگئی ہیں +

حضور بیگم صاحبہ بھوپال نے نہایت اعلیٰ قابلیت کے مدرسین بغرض تعلیم طلبہ مدرسہ طبیہ آصفیہ متعین فرمائے ہیں +

داخلہ کے لیے ۱۵ جون تک درخواستیں آنی چاہئیں

مدرسہ میں حاضری کے لیے طلبہ کو یکم جولائی لغایتہ ۵ جولائی پہنچنا چاہئے +

اعلان ہذا بغرض اشاعت جاری کیا جاتا ہے تاکہ جملہ صاحبان اپنے اعزہ اور احباب و متعلقین کو مدرسہ طبیہ ہذا میں داخلہ کے لیے بھیجیں اور اس مدرسہ کی رجل کثیر سے بسرپرستی حضور بیگم صاحبہ بھوپال دام اقبالہا فیوض برکات سے مستفیض ہوں +

جو طالب علم مدرسہ طبیہ کا ارادہ رکھتے ہوں وہ اسکے علاوہ مفصل حالات معلوم کرنیکے لیے دستور العمل مطبوعہ بذریعہ ڈاک طلب کریں +

دستور العمل طلب کرنیکے لیے ٹکٹ آنا ضروری نہیں جیسا کہ دیگر مدارس میں لازم رکھا گیا ہے +

المشتہر شجاعت علی خان۔ نگران دارالطلبہ مدرسہ طبیہ آصفیہ ریاست بھوپال

اجوبہ

(۵۶) جوارش جالینوس کا اصلی اور قدیم نسخہ مروجہ نسخے کے علاوہ (اگر واقعی کوئی نسخہ ہو) تو درج المسیح فرما کر سائل کی خواہش پوری کریں۔

(۵۷) "مختصر تذکرۃ الکحالین" (از علی ابن عیسیٰ) کسی صاحب کے پاس ہو تو اطلاع دیں

(۵۸) اصول علم جراحی (اردو) کسی صاحب کے پاس ہو تو مطلع فرمائیں۔

(۵۹) مندرجہ ذیل کشتے نہایت عمدہ معلوم ہوتے ہیں۔ لیکن میں نے خود تیار نہیں کیے

کشتہ شنگرف۔ شنگرف رومی ایک تولہ کو ایک بوتل شراب برانڈی میں کھرل کرکے قرص بنائیں۔ اور درخت کریکی کو بلیں ۵ تولہ لیکر ان کا نغدہ بنائیں۔ اور اس میں قرص رکھ کر ملفوف کرکے اس پر ۵ تولہ کپڑ مٹی کی دھجیاں لپیٹ دیں اور اوپر ایک انگا رکھ دیں۔ پھر نکالکر ایک تولہ پارہ کے ہمراہ آب لیموں میں اسقدر کھرل کریں۔ کہ دونوں یک ذات ہو جائیں۔ اسکے بعد بدستور کریکی کو بلوں کے نغدہ میں ملفوف کرکے اسیقدر دھجیاں لپیٹ کر آگ دیں۔ معہ سیماب کے شگفتہ کشتہ ہوگا۔ خوراک ایک چاول ہمراہ مکھن

کشتہ ہڑتال طبقی۔ ہڑتال طبقی ایک تولہ سات روز تک شیرہ مدار میں کھرل کرکے ٹکیہ بنائیں۔ اس کے بعد خشک کریں۔ اور رتن جوت کے ایک پاؤ نغدہ میں رکھکر گل حکمت کریں۔ اور پانچ سیر اوپلوں کی آگ دیں۔ باذن سفید رنگ کشتہ تیار ہوگا۔ جو کہ جذام آتشک میں مفید ہونے کے علاوہ مقوی باہ بھی ہو۔ خوراک ایک رتی۔ (حکیم) بہاری لال شرما

(۶۰) ایسے پیچیدہ عصبی شکایات عام طور پر ناقابل علاج ہوتی ہیں۔ مراکز اعصاب یعنی دماغ و نخاع میں ایسی پیچیدہ خرابیاں ہیں کہ انکا صحیح طور پر بتانا محال ہے۔ موجودہ حالات میں سوائے مقویات دماغ و اعصاب۔ اور قواعد حفظان صحت۔ اچھی اور مقوی غذا کے اور کوئی باقاعدہ اور کامیاب علاج نہیں معلوم ہوتا۔ مقویات اعصاب میں سے مرکبات کچلہ و سم الفار کی ضرور آزمائش کرنی چاہئے۔ جس کے لیے وقت اور موسم کا خیال کر لیا جائے۔

مسیح الزماں

(۶۱) اتنا تو کم از کم عیاں ہے کہ سنکھیا کھانے کے بعد اگر کوئی شخص ترشی کا استعمال کرے تو سنکھیا جلد حل ہو کر علامات عنقریب پیدا کر دیتا ہے۔ اسی طرح دوسری بادی چیزوں کا بھی

ممکن ہے کہ کچھ اثر ہو۔ مسیح الزماں

(۶۲) ضعف باہ وغیرہ۔ مندرجہ ذیل بناکر استعمال کریں۔

نسخہ۔ مغز تخم خیارین۔ مغز تخم خربزہ۔ صمغ عربی۔ کمرکس۔ بھوپلی۔ سمندر سوکھ کشتہ صدف ہر ایک ۶ ماشہ۔ کشتہ قلعی۔ کشتہ مرجان ہر ایک تین ماشہ۔ سلاجیت خالص۔ کہربا ہر ایک چھ ماشہ۔ شکر سفید ہموزن۔ بدستور سفوف بنائیں۔ اور بقدر تین ماشہ شیر گاؤ کے ہمراہ کھائیں۔ (حکیم) محمد اکرم خاں

ایسیح ماہ مارچ میں بجواب سوال ۳۴ جو طلا لکھا گیا ہے اسکو بناکر استعمال کریں مقامی نقائص دور ہو جائیں گے۔

(۶۳) یہ انف العنزہ (انفلوانزا) معلوم ہوتا ہے۔ کیونکہ آپ کی تحریر کردہ علامات علامات انف العنزہ سے بہت مشابہت رکھتی ہیں۔ انف العنزہ کا اصول علاج ایسیح ماہ فروری میں درج ہو چکا ہے۔ جو کہ یقیناً آپ کے ملاحظہ سے گذرا ہوگا۔

(ب) پھول ایک مصنوعی سفید دھات ہے۔ جسکو "کانسی" بھی کہتے ہیں۔ اس کے برتن عموماً اہل ہنود استعمال کرتے ہیں۔ کٹورہ یعنی پیالہ یعنی پھول کا پیالہ۔ (حکیم) محمد عبد الواحد

(۶۴) کسی صاحب کو جوہر اجوائن کی ترکیب معلوم ہو تو تحریر کریں۔ دواخانوں میں تو نقائی پھول کے نام سے بکثرت مل جاتا ہے۔

(۶۵) اسقاط اگر ممکن ہو اور مریضہ کی قوت مساعدت کرے تو کسی مقامی طبیب سے باقاعدہ منضج و مسہل لیں۔ اس کے بعد کم از کم چھ ماہ ورنہ سال بھر تک مقاربت سے قطعی محترز رہیں۔ اس کے بعد جب استقرار حمل ہو معجون حمل عنبری علوی خان روزانہ بقدر ۵ ماشہ ہمراہ عرق گاؤزبان استعمال کریں۔ انشاء اللہ بچہ صحیح وسالم وقت مقررہ پر پیدا ہوگا۔ (حکیم) محمد عبد الواحد

(۶۶) ضعف اعصاب و وجع المفاصل۔ کچلہ تین چھٹانک لیکر اسقدر آب گھیکوار میں بھگوئیں کہ تمام پوشیدہ ہو جائیں۔ جب تمام پانی کچلوں میں جذب ہو جائے۔ تو انکو چھیلکر پتہ نکال ڈالیں۔ اس کے بعد پھر اسیقدر آب ادرک میں بھگو دیں۔ پندرہ روز تک رکھیں۔ پس کچلہ تیار ہے۔ اسکو کھرل میں خوب اچھی طرح پیسیں۔ اسکے بعد اس میں زعفران تین ماشہ دار چینی

جاوتری ہر ایک ایک تولہ۔ سورنجان شیریں ڈیڑھ تولہ۔ سونٹھ پانچ تولہ۔ الائچی کلاں ایک تولہ
ان سب کو باریک پیسکر ملائیں اور چنے برابر گولیاں بناکر رکھیں۔ ایک گولی صبح اور ایک
گولی شام کے وقت کھائیں۔ ترش اشیاء دہی۔ چھاچھ اچار وغیرہ سے پرہیز رکھیں۔
(حکیم) محمد عبد الواحد

(۶۷) مرض داء الثعلب اور نخامہ کا کوئی مجرب نسخہ کسی صاحب کو معلوم ہو تو تحریر فرمائیں

(۶۸) درد عصابہ میں چونکہ بخارات حارہ کا احتقان ہوتا ہے۔ لہذا طلوع شمس کی
وجہ سے حرارت انعکاسیہ کی زیادتی ہوتی ہے۔ تو یہ انجرہ محتقنہ باعث مجانست ہیجان
اور ثوران میں آتے ہیں۔ اور جب ایلام ہوتے ہیں۔ اور چونکہ انحطاط حرارت شمسیہ سے انجرات
میں بھی انحطاط ہونے لگتا ہے۔ لہذا درد میں کمی واقع ہوتی ہے۔ (حکیم) محمد اکرم خاں

(۶۹) مندرجہ ذیل نسخہ میں آپ کی حسب منشا اکثر فوائد جمع ہیں۔
نسخہ۔ مصطگی رومی۔ فلفل سیاہ۔ نانخواہ۔ کباب چینی۔ زیرہ سیاہ مدبر۔ زیرہ سفید
کردیا۔ گل سرخ۔ پوست ترنج۔ تخم کاسنی بادیان۔ کندر۔ کشنیز خشک۔ بادرنجبویہ۔ گل گاؤزبان
زرنباد۔ سنبل الطیب۔ زعفران ہر ایک ۵ تولہ۔ دارچینی۔ زنجبیل۔ الائچی خرد ہر ایک دو تولہ
شہد خالص سوا دو سیر۔ قند سفید سوا دو سیر۔ شہد اور قند کا قوام بناکر دواؤں کو کوٹ چھانکر
قوام میں ملائیں۔ زعفران کو علیحدہ گلاب میں کھرل کرکے ملائیں۔
خوراک پانچ ماشہ سے نو ماشہ تک ہمراہ عرق بادیان۔ اگر کردیا دستیاب نہ ہو تو
اس کا بدل انیسون ڈال سکتے ہیں۔ (حکیم) محمد عبد الواحد

(۷۰) اگر مرض پایوریا (تقیح لثہ) ہے۔ تو اسکی تحقیق محض مشاہدہ سے ہو سکتی ہے صرف
علامات موجودہ کا بتانا کافی نہیں ہے۔ اور اگر تقیح لثہ نہیں ہے۔ تو صرف تنقیہ معدہ و
اعضاء ہاضمہ کی ضرورت ہے۔ اطریفل ملین سے رفع قبض کرنے۔ اور قابضات سے غرغرہ
کرانے کے بعد دیکھنا چاہیئے کہ مرض میں کمی آتی ہے۔ یا نہیں۔ اگر مرض میں کمی آجائے
تو تشخیص کو صحیح سمجھکر یہی علاج جاری رکھا جائے۔ اور اگر کمی نہ آئے تو تقیح لثہ سمجھا
جائے۔ مسیح الزماں

(۷۱) سارکوما (گوشت کی رسولی) اور سرطان کا قطعی علاج سوائے عمل جراحی کے
دوسرا نہیں۔ یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ جب تک رسولی چھوٹی اور محدود ہے اُسوقت تک

ہی کوئی دستکاری کارآمد ہو سکتی ہے۔ اگر رسولی بہت پھیل گئی ہو۔ اور اسکا خراب مادہ قریب اور بعید کی ساختوں میں سرایت کر چکا ہو تو دستکاری کرنا نہ صرف بیفائدہ بلکہ مریضہ کو جلد ہلاک کرتا ہے۔ شروع میں رسولی جبکہ نہایت ہی خفیف ہو تو آیوڈو فارم (مثل بنفشئی۔ المسیح) سے چلاتے رہنا کافی ہو سکتا ہے۔ کیونکہ یہ اس مرض کے واسطے عمدہ کاسٹک (کاوی۔ جلانے والا ہے)

رفع درد کے واسطے جوہر افیون (مارفیا) اور جوہر بیروج (اٹروپیا) کی جلدی پچکاری کر سکتے ہیں۔ لفاح (بلاڈونا) اور جوہر افیول (مارفیا) کی بتیاں رکھنا بھی درد کو آرام دیتا ہے۔ اگرچہ اصلی علاج کے نہ ہونے سے یہ مرض لاعلاج ہے۔ لیکن تقلیل اذیت کے لئے عوارض کی زیادتی کو روکنا۔ خون کی اصلاح اور درد کی تسکین کرنا نہایت ضروری ہے تاکہ تکلیف زائد سے مریضہ محفوظ رہے۔ اور دوسرے اعضاء اذیت میں مبتلا نہ ہوں اغذیہ اور مقوی ادویہ سے رفع ضعف کرتے رہیں۔ متلی اور قے کی شدت میں ہلکا تیزاب شورہ و نمک (نائٹرو میوریاٹکم) اور ہلکا تیزاب ایڈروسی (ہائیڈروسیانک) کو سادہ پانی میں ملا کر دیں۔ نیز رب لفاح (اکسٹریکٹ آف بلاڈونا) کو پانی میں حل کر کے معدہ پر ضماد کریں۔ بعد ازاں موٹا کپڑا رکھکر سرد پانی ٹپکائیں۔ خون کی زیادتی میں تیزاب مازو (گیلک ایسڈ) ۴ ماشہ۔ تیزاب گندھک معطر (سلفیورک ایسڈ ایرومیٹک) ۶ ماشہ۔ صبغ دارچینی (ٹنکچر سنمن) ۳ تولہ۔ شربت خشخاش (سیرپ پاپاورس) ۲۰ ماشہ۔ پانی ۹ تولہ۔ سب کو ملا کر بقدر ۲ تولہ دن میں تین دفعہ دیں۔ اگر گلیسرین (حلوین) اور صبغ الحدید (ٹنکچر اسٹیل) مساوی الوزن میں روئی تر کر کے فم رحم میں رکھا جائے تو خون کی آمد رک جاتی ہے۔ پڈٹینک ایسڈ (حامض دبغی) کو روغن کوکو میں شامل کر کے بطور شیاف رحم میں رکھا جائے۔ رطوبات سائلہ کی بدبو رفع کرنے کے واسطے ڈھائی پاؤ پانی میں ۱۵ ماشہ کاربولک ایسڈ (حامض قطرانی) یا کلورائڈ آف زنک (جست اخضر آمیز) ۱۰ ماشہ یا پٹاش پرمینگنیٹ (شخار منغنیس آگیں اعلیٰ) ۱۰ سے ۲۰ ماشہ تک حل کر کے پچکاری کریں۔ نیم کے جوشاندہ کی پچکاری بھی مفید ہے۔ چونکہ اس کے استعمال کے بعد نہایت بدبودار رطوبت فم رحم سے بکثرت خارج ہوتی ہے اور بدبو کی وجہ سے دوسرے کا پاس بیٹھنا دشوار ہوتا ہے اس لئے مناسب ہے کہ پچکاری کے بعد

سفوف کو اس کو چھوٹی سی پوٹلی میں بھر کر اندام نہانی کے اندر رکھیں۔ مرہم آیوڈوفارم (نل بنفشی) بھی اس حالت میں مفید ہے۔ جس سے بدبو اور درد دونوں رفع ہو جاتے ہیں۔ نسخہ یہ ہے:۔

موم روغن ۳ تولہ میں ۴ ماشہ نیل بنفشی حل کر کے رکھ چھوڑیں۔ بوقت ضرورت صاف کپڑا۔ یا دھنی ہوئی روئی میں لتھیڑ کر فم رحم کے مقابل اندام نہانی میں رکھیں۔ اور مقام عانہ پر یہ ضماد کریں +

برگ کوکنار سبز۔ عنب الثعلب۔ کاہو۔ کشنیز سبز ہر ایک دو تولہ۔ مرسب ساشیدہ ۱۰ تولہ سفیدی بیضہ دو عدد۔ روغن گل ایک تولہ سب کو حسب دستور تیار کر کے ضماد کریں اور یہ شیاف بھی رکھیں +

نسخہ شیاف۔ مردار سنگ بریاں۔ برگ قنب سبز۔ ہر ایک ۴ ماشہ۔ کندر۔ شوکران۔ اجوائن خراسانی۔ ہر ایک تین ماشہ۔ افیون ۲ ماشہ۔ سب کو باریک کر کے لعاب اسپغول میں لت کریں۔ اور دھنی روئی میں آلودہ کر کے اندام نہانی کے اندر رکھیں۔ اس سے حرارت کی حدت اور ضربان کی شدت کو کمال فائدہ ہوتا ہے۔ اور جبکہ وہاں تقرح (زخم) ہو گیا ہو تو مرہم جدوار اور مرہم رسل کا استعمال کریں۔ جو اس مرض میں عجیب خاصیت رکھتا ہے۔ غرضکہ جب سخت گرمی اور ٹیس معلوم ہو تو سرد لعاب دار ادویہ اور مرہم مسکن درد استعمال کریں۔ اور جب حرارت اور درد کم ہو تو ملین اور محلل ادویہ مثل مرہم داخلیون وغیرہ استعمال کریں۔ اور سودا کا تنقیہ کر کے ماء الجبن استعمال کرائیں اور ہمیشہ تر غذائیں اور دوائیں دیں۔ جب سرطان متقرح ہو جائے تو برگ خطمی۔ برگ کرنب۔ گل بنفشہ۔ تخم کتان کو پانی میں جوش دیکر مریضہ کو اس میں بٹھائیں۔ اور سفیدہ کاشغر توتیا کی مغسول پیکر روغن گل میں ملا کر حمل کریں +

نسخہ مرہم رسل۔ موم۔ راتینج (رال) ہر ایک دو دو تولہ۔ جاؤشیر۔ زنگار۔ قنہ۔ مر کی صاف۔ ہر ایک چار چار ماشہ۔ اشق ایک تولہ۔ زراوند طویل۔ کندر۔ ہر ایک ۵-۵ ماشہ مقل ازرق۔ سات ماشہ۔ مردار سنگ ۸ ماشہ۔ ادویہ گداختنی کو روغن زیتون پاؤ بھر میں پگھلا کر باقی ادویہ کو پیکر ملائیں +

محمد عبد الرحمٰن۔ صدیقی۔ چھاؤنی مراد

اسئلہ

(۷۲) نوع انسان میں عند البلوغ مستورات کو خون حیض جاری ہوجاتا ہے۔ لیکن غیر انسان یعنی دیگر حیوانات میں یہ بات نہیں پائی جاتی۔ اس کی کیا وجہ ہے؟ محمد اکرم خاں ہدرحکیم حاذق،،

(۷۳) تقریباً تین سال ہوئے ایک شخص عمرہ ۴ سال کا عضو خاص اوپر کی طرف ٹیڑھا ہوگیا اور بحالت تندی ایستادگی درد محسوس ہونے لگا۔ مختلف طلاء کے استعمال سے درد میں کسی قدر کمی ہوئی ہے۔ لیکن کجی بدستور ہے۔ اس کے ازالہ کے لیے آسان و مجرب علاج درکار ہے + خریدار ۹۳

(۷۴) حیوانات کے بچے پیدا ہوتے ہی چلنے پھرنے لگ جاتے ہیں۔ لیکن انسان کے بچے کا حال بالکل اس کے برعکس ہے۔ بلکہ وہ اس حالت کو پہونچنے کے لیے دو سال تک انتظار کرتا ہے۔ اس کی کیا وجہ ہے + خریدار ۵۰

(۷۵) ایک مریض عمر ۴۰ سال کو شام سے دس گیارہ بجے رات تک دھندھ ہوتی ہے، سفید اشیاء سرخ معلوم ہوتی ہیں۔ وقت مقررہ کے بعد حسب دستور نظر آنے لگتا ہے۔ صاحبان فن سے التماس ہے کہ وہ اس مرض کی وجہ اس کا نام اور مفید و سہل الحصول علاج تحریر فرمائیں + شیخ اللہ بچایو

(۷۶) قرحہ سوزاک کا اکسیر و سہل الحصول نسخہ درکار ہے۔ صاحب علم بذریعہ درج رسالہ کرکے ممنون فرمائیں + (۵۱۴)